

Drug use and risk of anorexia nervosa in adolescents

Consumo de drogas y riesgo de anorexia nervosa en adolescentes

Autores:

Parrales-Pincay, Irma Gisella, Mg
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Docente tutora de la carrera de laboratorio clínico
Jipijapa-Ecuador



irma.parrales@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-5318-593X>

Loor-Mero, Carlos Alejandro
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de la carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa-Ecuador



loor-carlos1709@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0007-0273-2124>

Giler-Giler, Nallely Narcisa
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Estudiante de la carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa-Ecuador



Giler-nallely5304@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0000-3988-6329>

Fechas de recepción: 12-FEB-2024 aceptación: 15-MAR-2024 publicación:15-MAR-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

La relación entre las drogas y la anorexia nerviosa es compleja y multifacética, una problemática que cada vez gana terreno en la salud de los adolescentes. Algunas personas con anorexia nerviosa pueden recurrir al uso de drogas como una forma de controlar el peso, ya sea para suprimir el apetito, aumentar la energía o alterar el estado de ánimo. El objetivo de este estudio fue analizar el consumo de drogas y los riesgos de anorexia nerviosa en adolescentes. Para esto se aplicó una metodología de revisión bibliográfica exhaustivas con palabras claves como drogas, anorexia, adolescentes. Se logró acceder mediante buscadores científicos como PubMed, Elsevier, Scielo, Google académico, Dialnet. Desde 2016 al 2023. De acuerdo a los criterios de inclusión el estudio abarcó artículos intercontinentales como España, nivel internacional como son México, Perú, Argentina, Colombia, Chile entre otros y Ecuador. En cuanto a los resultados resaltan que, la principal droga que se consume en la mayoría de países, es la marihuana y entre los trastornos el de padecer anorexia nerviosa. Se concluye que, se requiere una aproximación multidisciplinaria para la intervención de estos trastornos, donde se incluya intervenciones psicológicas, médicas y control a través del diagnóstico de laboratorio, y sociales, para promover el bienestar integral de los individuos afectados.

Palabras clave: anorexia; adolescentes; consecuencias; drogas



Abstract

The relationship between drugs and anorexia nervosa is complex and multifaceted, a problem that is increasingly gaining ground in the health of adolescents. Some people with anorexia nervosa may turn to drug use as a way to control weight, whether to suppress appetite, increase energy, or alter mood. The objective of this study is to analyze drug use and the risks of anorexia nervosa in adolescents. For this, an exhaustive literature review methodology was applied with key words such as drugs, anorexia, adolescents. It was accessed through scientific search engines such as PubMed, Elsevier, Scielo, Google academic, Dialnet. From 2016 to 2023. According to the inclusion criteria, the study covered intercontinental articles such as Spain, international level such as Mexico, Argentina, Colombia, Chile among others and Ecuador. Regarding the results, they highlight the importance of comprehensively addressing both drug use and eating disorders in clinical practice and public health policies. It is concluded that a multidisciplinary approach is required for the intervention of these disorders, which includes psychological, medical and social interventions, to promote the comprehensive well-being of the affected individuals.

Keywords: anorexia; teenagers; consequences; drugs



Introducción

“El cuerpo se ha convertido en un objeto que se debe transformar para cumplir con ciertos estándares de belleza, que a nivel social e ideológico han sido preestablecidos como saludables, estéticamente agradables y como una forma de evitar ser excluidos y excluidas” (Alpizar H, 2018) . La evolución de la moda y el encanto parece movilizar, poderosamente, hacia el consumismo de estrategias o métodos estéticos, con tal de conseguir una mejorada apariencia física. Sin embargo, muchos estándares de belleza se basan en metas irreales e inalcanzables que pueden ser perjudiciales para la salud del individuo (Gonzalez, 2017).

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades psiquiátricas graves que presentan elevada morbilidad y mortalidad de quienes la padecen. De entre todos los TCA y entre todas las enfermedades mentales el trastorno más grave es la Anorexia Nerviosa (AN). La AN se caracteriza por marcadas alteraciones en la imagen corporal y la persona se niega a mantener un peso mínimo normal, además de realizar ejercicio físico de manera excesiva. Los jóvenes son el principal grupo de riesgo de estas enfermedades (Queiro Galeano, 2020).

La anorexia nerviosa es un trastorno de la alimentación caracterizado por una obsesión por perder peso y una percepción distorsionada del propio cuerpo. Las personas que lo padecen limitan severamente la ingesta de alimentos, incluso cuando están subnutridas. Este trastorno no solo afecta la salud física, sino también la mental y emocional, pudiendo causar complicaciones graves e incluso poner en peligro la vida. El tratamiento generalmente implica la intervención de profesionales de la salud mental y puede incluir terapia cognitivo-conductual, terapia familiar y, en casos graves, hospitalización para restaurar el peso y tratar complicaciones médicas (Queiro Galeano, 2020).

Las drogas pueden influir en los trastornos de la conducta alimentaria de diversas maneras, ya sea directamente a través de sus efectos farmacológicos o indirectamente a través de sus consecuencias psicológicas y sociales (Rabasco Gómez, 2018). Algunas de las drogas más comúnmente asociadas con trastornos de la conducta alimentaria incluyen:

- 1. Anfetaminas y estimulantes:** Estas drogas pueden suprimir el apetito y aumentar la energía, lo que puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar anorexia nerviosa o bulimia nerviosa debido a la preocupación por perder peso y controlar la alimentación (Rabasco Gómez, 2018).
- 2. Drogas ilegales como la cocaína y la metanfetamina:** Estas sustancias también pueden suprimir el apetito y aumentar la actividad física, lo que puede conducir a un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios (Rabasco Gómez, 2018).
- 3. Cannabis:** Aunque los efectos del cannabis en los trastornos de la conducta alimentaria no están completamente comprendidos, algunos estudios sugieren que el



consumo de cannabis puede estar asociado con una mayor incidencia de atracones y a una relación negativa con la imagen corporal (Rabasco Gómez, 2018).

4. Alcohol: El consumo excesivo de alcohol puede afectar el juicio y la inhibición, lo que puede llevar a comportamientos alimentarios desordenados como atracones y purgas en individuos vulnerables (Rabasco Gómez, 2018).

La relación entre el consumo de drogas y el riesgo de desarrollar anorexia nerviosa en adolescentes es un tema de gran importancia en la salud pública. La anorexia nerviosa es un trastorno grave de la alimentación que puede tener consecuencias devastadoras para la salud física y mental de los individuos afectados. Existe evidencia anecdótica y algunos estudios preliminares que sugieren una posible asociación entre el uso de drogas y el desarrollo de la anorexia nerviosa en esta población vulnerable (Diaz Olano, 2022).

En el ámbito de la psicología y la psiquiatría, se puede observar un creciente interés en el estudio de los trastornos mentales desde una perspectiva dimensional. Desde este marco conceptual, se ha postulado que la impulsividad y compulsividad desempeñan un papel central en numerosas psicopatologías, entre las cuales se incluyen los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y el trastorno de juego (TJ). Estos trastornos son englobados y situados a lo largo de un continuo conocido como espectro impulsivo-compulsivo, el cual incluye diferentes condiciones neuropsiquiátricas caracterizadas por importantes deterioros en los mecanismos de control de los impulsos (David Bisseto Pons, 2012).

En Estados Unidos, según (Morales, 2002), la anorexia nerviosa es la tercera enfermedad crónica más común de mujeres adolescentes y se estima que se presentará en 0.5% a 3% de todos los adolescentes. Algunos estudios indican que la prevalencia de ambas (anorexia y bulimia) en los Estados Unidos fluctúan de 2% a 18% cerca de un 90% son mujeres y sólo el 10% son varones. Tomando en cuenta que la mayoría de estos es relacionada a estos trastornos de conducta alimenticia y las drogas. Se ha encontrado tasas de mortalidad que varían de 4% a 20%, y el riesgo de muerte aumenta significativamente cuando la paciente tiene un déficit de peso/talla de 40%.

En Ecuador, explica (OPS, 2020), en un estudio el cual se aplicaron 360 encuestas a adolescentes de 12 a 15 años los cuales más del 50% en algún momento ha consumido drogas y hay evidencias que conducen a la drogodependencia en adolescentes, por consiguiente, al deterioro de su salud. Sin tomar en cuenta a la (OMS, 2020) quien explica que 3 de cada 5 adolescentes sufre un trastorno de conducta alimenticia, pero por desgracia en el país no encontramos cifras exactas por motive que en Ecuador no es considerado un problema de salud.



Tomando en cuenta el objetivo de este estudio, el cual es analizar el consumo de drogas y riesgos de anorexia nerviosa en adolescentes, así mismo de manera más específica identificar cuáles son las principales drogas que conllevan al desarrollo de esta enfermedad y sus consecuencias. En base de lo antes mencionado, se realiza un estudio de datos con el objetivo de explicar la relación entre la anorexia nerviosa y el consumo de drogas, además que, favorece al desarrollo y aporte científico valioso, que podrán ser reconocidos y utilizados por todo el personal del ámbito de la salud.

Material y métodos

Diseño de estudio.

Se realizó con un diseño de estudio de revisión bibliográfica.

Estrategia de búsqueda:

En el proceso de búsqueda, se identificaron páginas oficiales como Pubmed, Scielo, HighBeam Research, Chemedica, Redalyc, empleando como estrategias de búsqueda palabras clave o términos en MeSHEn, Science Direct, OMS, OPS, INEC, Elsevier y Google Scholar, con el objetivo de encontrar información más relevante para el desarrollo de la investigación. Entre los términos MeSH más utilizados se encuentran "Consumo de Drogas", "Trastornos de conducta alimenticia" y "Anorexia nerviosa", "Drogodependencia", "otros". Así mismo, se empleó los operadores booleanos "and" para obtener de manera específica las variables del estudio y el operador "or" como estrategia de una búsqueda amplia, considerando estudios desde el 2016 al 2023, con el propósito de obtener información actual de la problemática adolescente. En idiomas inglés, español y portugués.

Criterio de elegibilidad

Criterios de inclusión: se destacan artículos relacionados a la temática, artículos de acceso abierto, artículos que evidencien a adolescentes los cuales consuman drogas y tengan algún trastorno de conducta alimenticia, artículos sobre consumo de drogas y riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes, artículos publicados en español, inglés y portugués.

Criterio de exclusión: se descartan artículos que no estén relacionados al tema, artículos duplicados, artículos que no estén en el rango del tiempo estipulado, artículos incompletos. Y artículos de páginas poco confiables como: Wikipedia, monografías y otras.

Criterios éticos

Se respetaron los derechos de autor y se siguieron los principios éticos de todos los autores involucrados. Asimismo, se aplicaron de manera adecuada las normas de APA durante el desarrollo de esta investigación .



Resultados

La relación entre las drogas y la anorexia nerviosa es compleja y puede tener consecuencias graves, por los que se presentan resultados de las indagaciones realizadas en diversos artículos, obteniendo los siguientes hallazgos:

Tabla 1. Drogas y sus principales trastornos de conducta alimenticia

AUTOR/REF	PAÍS	TIPO ESTUDIO	DI EDAD	HOMBRES	MUJERES	DROGAS	TRASTORNOS
(SOLIS, 2023)	España	Revisión sistemática	12 a 19 años	200	75	Marihuana	<ul style="list-style-type: none"> • Bulimia • Anorexia nerviosa • Trastorno por atracón
(ORTEGA, 2022)	México	Descriptivo transversal	12 a 18 años	1	0	Anfetaminas	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Bulimia • Esquizofrenia
(DAWN E SUGGARMAN, 2021)	Estados Unidos	Estudio analítico	17 a 23 años	0	24	Alcohol Marihuana Cocaína	<ul style="list-style-type: none"> • Tca en general
(LETICIA, 2021)	México	Estudio descriptivo transversal	19 a 25 años	392	914	Marihuana Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia Nerviosa
(SOFIA SEGREDA, 2020)	Costa Rica	Revisión bibliográfica	18 a 21 años	100	34	Marihuana Cocaína	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Bulimia
(OPS, 2020)	Ecuador	Revisión sistemática	12 a 15 años	360	15	Marihuana	<ul style="list-style-type: none"> • Bulimia • Anorexia nerviosa • Drogodependencia
(BENITEZ, 2020)	España	Metodología cualitativa	18 y 24 años	18	22	Anfetaminas Marihuana	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Bulimia • Esquizofrenia
(ANTONIO RIAL BOUBETA, 2020)	España	Revisión sistemática	13 a 13 años	45	29	Cocaína	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Drogodependencia
(FALCON, 2020)	España	Revisión sistemática	13 a 18 años	12	145	Cocaína	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Conductas agresivas sexuales
(HERMOZA, 2019)	Perú	Enfoque cuantitativo	12 a 18 años	89	13	Alcohol Marihuana	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Bulimia



(LAURA ROBINSON, 2019)	Estados Unidos	Método analítico y descriptivo	15 a 19 años	0	1444	Marihuana Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Anorexia nerviosa • Bulimia • Alcoholismo
(LEON, 2018)	Perú	Descriptivo transversal	16 a 18 años	100	30	Metanfetaminas	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno por atracción
(TERAN, 2018)	España	Revisión sistemática	14 a 18 años	100	35	Éxtasis	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno por atracción • Impedimento de ingesta de alimentos
(CRUZ, 2016)	Perú	Descriptivo transversal y prospectivo	12 a 18 años	93	15	Alcohol Anfetamina	<ul style="list-style-type: none"> • Bulimia
(ADAM BARRY, 2016)	Estados Unidos	Descriptivo analítico	15 a 18 años	1417	1318	Tabaco Marihuana	<ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo • Bulimia

Análisis:

La tabla compila estudios de diversos tipos, desde revisiones sistemáticas hasta estudios descriptivos y analíticos, llevados a cabo en diferentes países y rangos de edad. Se destaca una variedad de drogas examinadas, como marihuana, anfetaminas, cocaína y alcohol, y se identifican asociaciones con trastornos alimentarios como principal riesgo a la anorexia nerviosa en ocho estudios. Además, se observa una tendencia al consumo de drogas desde los doce años, sugiriendo su riesgo en la comprensión de los trastornos de la conducta alimentaria que conlleva a padecer una anorexia nerviosa. Este análisis refleja la diversidad y la complejidad de la relación entre el consumo de drogas y los trastornos alimentarios, resaltando la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor esta interacción.

Discusión

La investigación sobre la relación entre el consumo de drogas y los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes es de vital importancia en el campo de la salud pública. Este tema aborda la intersección compleja entre los comportamientos relacionados con el consumo de sustancias y la salud mental, particularmente en una etapa crucial del desarrollo como la adolescencia.

Esta investigación revela una red compleja de interacciones entre el consumo de drogas y los trastornos de la conducta alimentaria, destacando la importancia de abordar estas problemáticas de manera integral en la práctica clínica y en las políticas de salud pública. Los hallazgos presentados en los estudios de Ana Cango Cobos (2020), Benitez (2020) y



Antonio Rial Boubeta (2020) subrayan la significativa asociación entre el consumo de diferentes tipos de drogas y la manifestación de trastornos alimentarios como la bulimia y la anorexia nerviosa. Estas investigaciones proporcionan evidencia sólida de que el consumo de sustancias puede ser un factor de riesgo importante en el desarrollo y mantenimiento de estos trastornos en poblaciones adolescentes y jóvenes adultos.

La identificación de esta asociación plantea preguntas importantes sobre los mecanismos subyacentes que podrían explicar esta relación. Se ha sugerido que el efecto de ciertas drogas, como la marihuana y las anfetaminas, en el sistema nervioso central puede influir en la percepción del cuerpo y el control del apetito, lo que aumenta la vulnerabilidad a los trastornos alimentarios. Además, se ha observado que el consumo de drogas puede estar relacionado con la presencia de otras condiciones de tipo psiquiátricas, como la esquizofrenia, que pueden aumentar aún más el riesgo de trastornos alimentarios (Maria Jesus Flores, 2018).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la relación entre el consumo de drogas y los trastornos de la conducta alimentaria es bidireccional y compleja. Mientras que, el consumo de drogas puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, también se ha demostrado que los individuos con trastornos alimentarios tienen una mayor probabilidad de experimentar problemas relacionados con el abuso de sustancias. Por lo tanto, es fundamental adoptar un enfoque holístico en la evaluación y tratamiento de estos problemas, abordando tanto los factores de riesgo como los mecanismos de mantenimiento (David Bisetto Pons, 2012).

Tomando en cuenta a (Leon, 2018), nos explica que no solo la cocaína, marihuana y alcohol pueden causar bulimia o anorexia nerviosa sino también, las metanfetaminas que afectan a nuestros adolescentes mediante el síndrome de atracón, por otro lado (Teran, 2018), nos indica que, el éxtasis, aparte de generar el síndrome por atracón, restringe la ingesta de alimentos.

Además, los resultados presentados por Laura Robinson (2019) y Dawn E Suggarman (2021) resaltan la importancia de considerar no solo el tipo de droga consumida, sino también la presencia de patrones de consumo de múltiples sustancias. La co-ocurrencia de diferentes tipos de drogas puede tener efectos aditivos o sinérgicos en la salud mental y física de los individuos, lo que subraya la necesidad de una evaluación exhaustiva y una intervención personalizada.



Por lo tanto, se logró evidenciar la relación entre las drogas y su riesgo a desarrollar algún trastorno de conducta alimenticia, principalmente la anorexia nerviosa y las consecuencias que puede llegar a causar en nuestros adolescentes hoy en día.

Conclusiones

Los hallazgos presentados en esta investigación subrayan la importancia de abordar de manera integral la relación entre el consumo de drogas y los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes. Los estudios revisados destacan la asociación significativa entre el uso de diversas drogas, como la marihuana, las anfetaminas y la cocaína, y la manifestación de trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa y la bulimia. Esta asociación plantea la necesidad de una evaluación e intervención temprana en poblaciones vulnerables, adolescentes desde los 12 años, así como de políticas de salud pública que aborden de manera efectiva los factores de riesgo y los mecanismos subyacentes relacionados con el consumo de drogas y los trastornos de la conducta alimentaria.

Referencias bibliográficas

1. Adam Barry, J. R. (2016). Priorizar la prevención del alcohol: establecer el alcohol como la droga de entrada y vincular la edad del primer trago con el consumo de drogas ilícitas. *NIH*.
2. Alpizar H, T. J. (2018). Vivir como un maniquí: Una perspectiva crítica de la mercantilización. *Universidad de Costa rica* .
3. Antonio Rial Boubeta, S. G. (2020). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*.
4. Behar, R. (2004). Consumo de alcohol y trastornos de la conducta alimentaria: evidencia, similitudes e implicancias. *Scielo*.
5. Benitez, L. P. (2020). Sobre prácticas de ocio juvenil y consumos de drogas en áreas rurales con perspectiva de género. *Dialnet*, 69-85.
6. Castillo Garcia Barbara, G. C. (2019). ANOREXIA NERVIOSA: ENTRE EL YO IDEAL Y LA FIJACIÓN ADICTIVA. *Repositorio Unicatolica* .
7. Cruz, A. N. (2016). Factores de riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa República de Francia N°7093 Villa El Salvador, Lima - 2014. *Repositorio UAP*.
8. David Bisetto Pons, A. B. (2012). Trastornos de la conducta alimentaria y consumo de drogas en población adolescente. *Adicciones* .
9. David Bisetto Pons, A. B. (2012). Trastornos de la conducta alimentaria y consumo de drogas. *Redalyc*.



10. Dawn E Suggarman, L. E. (2021). El grupo de recuperación de mujeres para personas con consumo de sustancias y trastornos alimentarios concurrentes: viabilidad y satisfacción en un programa residencial de trastornos alimentarios. *Pubmed*.
11. Diaz Olano, A. P. (2022). Factores asociados a los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión sistemática. *Repositorio Digital Universidad Cesar Vallejo*.
12. Falcon, C. M. (2020). La triada adictiva: consumo de cocaína, alcohol y sexo. *Dialnet*, 26-35.
13. Gonzalez. (2017). Anorexia Y Bulimia: Personalidad Y Trastornos De La Conducta Alimentaria. *Repositorio Universidad De la Laguna*.
14. Hermoza, M. Q. (2019). Factores de riesgo de la anorexia nerviosa en adolescentes de una institución educativa pública en San Juan de Miraflores. *Repositorio universidad Ricardo Palma*.
15. Laura Robinson, P. J. (2019). Exploración de las relaciones entre los trastornos alimentarios y la salud mental en mujeres que asisten a un tratamiento residencial por uso de sustancias. *NIH*.
16. Leon, S. C. (2018). Conductas de riesgo en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Ollantay 6038, San Juan de Miraflores 2018. *UAP*.
17. Leticia, M. G. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Revisión de la incidencia de la anorexia nerviosa. *Buleria*.
18. Maria Jesus Flores, M. d. (2018). Alteraciones de la conducta alimentaria en pacientes con trastorno por abuso de sustancias. *Scielo*.
19. Morales, A. R. (2002). Anorexia y bulimia: caracterización y sistematización de la experiencia de intervención de una Clínica de Adolescentes. *Scielo*, 93-108.
20. OMS. (2020). Ecuador y la Anorexia Nerviosa. *OMS*.
21. OPS. (2020). *Redalyc*.
22. Ortega, G. A. (2022). Anorexia nerviosa: un abordaje psicologico para su tratamiento. *Research Gate*.
23. Queiro Galeano, A. M. (2020). Factores asociados a la adherencia al tratamiento en la anorexia nerviosa: una revisión sistemática. *RIUL: Repositorio institucional*.
24. Rabasco Gómez, L. (2018). Una revisión bibliográfica sobre la adicción a la comida y su relación con otros trastornos de la conducta alimentaria. *Repositorio digital "Comillas"*.
25. Sofía Segreda, C. S. (2020). Anorexia nerviosa en adolescentes y adultos. *Ciencia y salud Ucimed*.
26. Solis, S. R. (2023). La impulsividad cognitiva como factor de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes diagnosticados con TDAH. *Deposito de Investigacion de la Universidad de Sevilla*.
27. Teran, A. (2018). CONSUMO DE DROGAS EN LA ADOLESCENCIA. *Algoritmos*.



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

