



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica

Autor:

Cabezas Martínez Cristina de los Ángeles
Ruiz Hernández Anayeli Scarleth

Tutor:

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

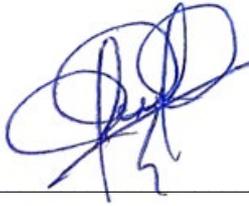
Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez con número de cédula 0604224493 y Anayeli Scarleth Ruiz Hernández con número de cédula 2250115249, autoras del trabajo de investigación titulado: Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 2 de mayo del 2024.



Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez
C.I: 0604224493



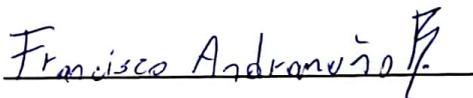
Anayeli Scarleth Ruiz Hernández
C.I: 2250115249

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria por Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez con cédula de identidad número 0604224493 y Anayeli Scarleth Ruiz Hernández con cédula de identidad número 2250115249, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 2 de mayo del 2024.

Msc. Francisco Felipe Andramuño Bermeo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO


Francisco Andramuño B.

Mgs. Adriana Salomé Polo Ureña
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña
TUTOR



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria por Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez cédula de identidad número 0604224493 y Anayeli Scarleth Ruiz Hernández con cédula de identidad número 2250115249, bajo la tutoría de Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

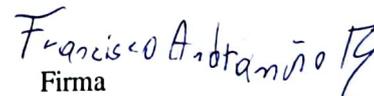
De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 2 de mayo del 2024.

Presidente del Tribunal de Grado
MSc. Verónica Adriana Freire Palacios



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Msc. Francisco Felipe Andramuño
Bermeo



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Adriana Salomé Polo Ureña



Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 25 de abril del 2024
Oficio N°044-2023-2S- TURNITIN-CID-2024

MSc. Ramiro Torres Vizuet
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLIGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. Cando Pilatuña Rosario Isabel**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N°0007-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2024, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

| No | Documento número | Título del trabajo | Nombres y apellidos del estudiante | % TURNITIN verificado | Validación | |
|----|-----------------------|---|--|-----------------------|------------|----|
| | | | | | Si | No |
| 1 | 0007-D-FCS-09-01-2024 | Funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria | Cabezas Martínez Cristina de los Ángeles Ruiz Hernández Anayeli Scarleth | 7 | x | |

Atentamente,



PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo
Delegado Programa TURNITIN - FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a cuatro pilares fundamentales en mi vida. A mis queridos mamá y papá, quienes siempre han brindado apoyo incondicional para alcanzar mis metas. A mi abuelita Pita, por sus palabras de sabiduría y cariño. Y a Fernando, por ser mi roca en los momentos más desafiantes. Que este trabajo de tesis sea un símbolo de agradecimiento por la culminación de mis estudios universitarios, este logro es también suyo.

Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez

Dedico este trabajo a quienes estén atravesando problemas de salud mental y a sus familias, les pido que abracen cada proceso con amor y paciencia en esa lucha que tendrá los frutos deseados, estamos ya aportando para tratar de transformar a quienes han permitido que la sociedad defina como deben verse o sentirse. Se lo dedico a aquellos jóvenes que, aunque todos les dijeron que no podrían o que sería difícil, toman la decisión de empacar todos sus sueños en una maleta y adentrarse a lo desconocido para alcanzar una meta, les aseguro que, con la dedicación y focalización adecuada lo conseguirán, que nadie defina sus capacidades. Se lo dedico a todos quienes dejaron de creer en sí mismo para construir el camino de otros, nunca es tarde para retomar su rumbo. Este trabajo está dedicado a mi familia, amigos, para quienes han contribuido con una palabra de aliento, confianza o apoyo de diversas maneras, a quienes me han permitido aprender de sus conocimientos. Que estos logros sean un legado de que el camino puede ser difícil de transitar pero que hermoso es caminar por el sendero de la mano de buenas compañías, siendo libres y sanos para el mundo.

“Te invito a que no solo creas en tus sueños y objetivos, también a luchar para conseguirlos”

Anayeli Scarleth Ruiz Hernández.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por siempre brindarme las mejores oportunidades, darme su apoyo y fortaleza, porque gracias a su influencia, me he convertido en la persona que soy hoy. A mi compañera de tesis y amiga Anita por su arduo trabajo y dedicación. A mis profesores y tutores de prácticas preprofesionales por sus enseñanzas a lo largo de la carrera, a nuestra tutora de tesis Dra. Isabel Cando porque gracias a su constante apoyo y dedicación hemos podido culminar este trabajo. También agradezco a mis amigos, familia y novio por siempre estar ahí para mí. Gracias de todo corazón.

Cristina de los Ángeles Cabezas Martínez

Gracias inicialmente a Dios por acompañarme y bendecirme en cada momento, agradezco profundamente a todas las personas que me han acompañado durante todo este proceso y mi vida en general, cada quien ha contribuido en mi formación académica y personal. Pero extendiendo un agradecimiento especial a mi madre Corina Hernández quien me ha enseñado la importancia del esfuerzo, dedicación, independencia, solidaridad y amor, quien todos los días desde la distancia me acompaña. Mi padre Carlos Ruiz, quien ha estado apoyándome con aprecio y apoyo durante este camino. Mi hermano Cristhofer, me ha enseñado que la paciencia es clave, gracias por inspirarme. A mi novio y compañero incondicional durante este proceso, por la confianza, el amor, comprensión, por aplaudirme y reconfortarme en cada paso, me ayudo a transitar agradablemente. A mi compañera de tesis y gran amiga Cristina por su esfuerzo y valiosos momentos vividos. A mi Tutora la Dra. Isabel Cando, un ejemplo de profesional, por ser una guía durante esta etapa, a mis docentes y tutores de prácticas de quienes aprendí mucho a nivel académico y humanitario. A toda mi familia, pero en especial a mi familia materna, que siempre han estado pendientes, creyeron en mí y apoyaron en cada momento. A todos los compañeros y amigos cercanos, reales que conocí mientras transitaban en este tiempo, me confirmaron que la amistad verdadera y valiosa existe, por acompañarme en todos los momentos y estar al pendiente, motivarme con palabras de aliento y acciones que están tatuadas en mi corazón, infinitas gracias por darme un lugar en el suyo.

Anayeli Scarleth Ruiz Hernández.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|----|
| DERECHOS DE AUTORÍA..... | |
| DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL..... | |
| CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL..... | |
| CERTIFICADO ANTIPLAGIO..... | |
| DEDICATORIA..... | |
| AGRADECIMIENTO..... | |
| ÍNDICE GENERAL..... | |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | |
| RESUMEN..... | |
| ABSTRACT..... | |
| CAPÍTULO I. INTRODUCCION..... | 15 |
| OBJETIVOS..... | 17 |
| Objetivo General..... | 17 |
| Objetivos Específicos..... | 17 |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... | 18 |
| Antecedentes..... | 18 |
| Trastornos de la Conducta Alimentaria..... | 18 |
| Etiología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria..... | 18 |
| Prevalencia..... | 19 |
| Tipos de TCA..... | 19 |
| Anorexia Nerviosa..... | 19 |
| Bulimia Nerviosa..... | 19 |
| Cuadro Clínico..... | 19 |
| Cuadro Clínico de Anorexia Nerviosa..... | 19 |
| Cuadro clínico de Bulimia Nerviosa..... | 20 |
| Consecuencias de los TCA..... | 20 |
| Factores:..... | 20 |

| | |
|--|-----------|
| Riesgo..... | 20 |
| Protectores..... | 21 |
| Funciones Cognitivas..... | 21 |
| Memoria..... | 21 |
| Atención..... | 21 |
| Orientación..... | 22 |
| Gnosias..... | 22 |
| Funciones Ejecutivas..... | 22 |
| Praxias..... | 22 |
| Lenguaje..... | 22 |
| Alteraciones en las Funciones Cognitivas en los trastornos de conducta alimentaria..... | 23 |
| El IMC y las funciones cognitivas en los trastornos de conducta alimentaria..... | 23 |
| Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y en adultos..... | 23 |
| Tratamiento..... | 23 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGIA..... | 25 |
| Tipo de Investigación:..... | 25 |
| Nivel de investigación:..... | 25 |
| Población y muestra..... | 25 |
| Población..... | 25 |
| Muestra..... | 25 |
| Criterios de selección..... | 25 |
| Criterios de exclusión..... | 33 |
| Algoritmo de Búsqueda..... | 27 |
| Técnicas e instrumentos:..... | 28 |
| Técnicas..... | 28 |
| Instrumentos..... | 28 |
| Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS)..... | 28 |
| Métodos de estudio..... | 37 |
| Teóricos:..... | 37 |
| Procedimiento..... | 37 |
| Consideraciones éticas..... | 37 |

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 38 |
| CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 56 |
| CONCLUSIONES..... | 56 |
| RECOMENDACIONES | 56 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 57 |
| ANEXOS..... | 65 |

ÍNDICE DE TABLAS.

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Criterios de selección de los documentos científicos..... | 32 |
| Tabla 2. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica..... | 36 |
| Tabla 3. Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos..... | 38 |
| Tabla 4. Funciones cognitivas alteradas en personas con Anorexia y Bulimia nerviosa..... | 46 |
| Tabla 5. Relación entre el IMC y el funcionamiento cognitivo..... | 54 |
| Tabla 6. Diferencia del funcionamiento cognitivo entre pacientes adolescentes y adultos que padecen un TCA | 61 |
| Tabla 7. Ficha de revisión bibliográfica..... | 74 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--------------------------------------|----|
| Figura 1. Algoritmo de Búsqueda..... | 34 |
|--------------------------------------|----|

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) afectan considerablemente no solo el área biológica, psicológica o emocional, también se reflejan afectaciones en el funcionamiento cognitivo de quienes lo padecen. El objetivo de la presente investigación se focalizó en determinar las alteraciones cognitivas en pacientes con TCA específicamente en anorexia (AN) y bulimia nerviosa (BN). El trabajo está constituido por una revisión bibliográfica de diseño transversal de nivel descriptivo. La población está comprendida por 623 artículos científicos publicados desde el 2014 hasta 2024 en español, inglés y portugués, la muestra fue no probabilística y se conformó de 41 estudios cuantitativos. Se aplicaron los criterios de selección junto con el algoritmo de búsqueda bibliográfico para el filtraje. Las investigaciones utilizadas reposan en bases de datos como PubMed, Redalyc, Scielo, Dialnet, Elsevier. Como técnicas se empleó la revisión bibliográfica y de calidad documental, en cuanto a los instrumentos se aplicó la ficha de revisión bibliográfica y la matriz CRF-QS. Los resultados de la investigación reflejaron que las funciones cognitivas alteradas principalmente son las funciones ejecutivas, atención, memoria y minoritariamente en las praxias. Se considera que el Índice de Masa Corporal (IMC) es un factor considerable en el estado del funcionamiento cognitivo. En los adultos se refleja una mayor afectación en las funciones ejecutivas en los procesos cognitivos, mientras que en los adolescentes predominan las dificultades en los procesos emotivos. En conclusión, los TCA puede inferir en el funcionamiento a nivel cognitivo, un IMC bajo puede aumentar el deterioro de las funciones cognitivas y la diferenciación del área cognitiva en adolescentes y adultos en este trastorno esta ciertamente influenciado a la etapa y desarrollo que atraviesan.

Palabras claves: alteraciones cognitivas, funciones cognitivas, trastorno de la conducta alimentaria, anorexia, bulimia, funciones ejecutivas, flexibilidad cognitiva.

ABSTRACT

Eating disorders (Ed) significantly affect not only the biological, psychological, or emotional areas but also the cognitive functioning of those who suffer from them. The objective of this research was to determine the cognitive disorders in patients with eating disorders, specifically anorexia (AN) and bulimia nervosa (BN). The work consists of a literature review with a cross-sectional design at a descriptive level. The population was obtained from 623 scientific articles published from 2014 to 2024 in Spanish, English, and Portuguese. The sample was non-probabilistic and consisted of 41 quantitative studies. The selection criteria were applied along with the literature search algorithm for filtering. The research used is based on databases such as PubMed, Redalyc, Scielo, Dialnet, and Elsevier. As techniques, bibliographic review and document quality were used, and regarding the instruments, the literature review form and the CRF-QS matrix were applied. The results of the research showed that the altered cognitive functions are mainly executive functions, attention, memory, and minority in praxias. Body mass index (BMI) is considered a significant factor in cognitive functioning status. In adults, there is a greater impairment in executive functions in cognitive processes, while in teenagers, difficulties in emotional processes predominate. In conclusion, eating disorders can affect functioning at the cognitive level; a low BMI can increase the impairment of cognitive functions and differentiation of the cognitive area in adolescents and adults. This disorder is certainly influenced by the stage and development they go through.

Key words: cognitive alterations, cognitive functions, eating disorder, anorexia, bulimia, executive functions, cognitive flexibility.

Revisado por: MSc. Andrea Paola Goyes Robalino

Fecha: 15-04-2024

Firma:



CAPÍTULO I. INTRODUCCION

Los trastornos de la conducta alimentaria son una problemática social y de salud pública que afecta significativamente al desarrollo integral de los seres humanos, se puede presentar a cualquier edad o género, sin embargo, sus inicios se evidencian con mayor incidencia en la adolescencia, adultez temprana y actualmente genera gran impacto en la niñez, sus afectaciones son en el área física, emocional, social y cognitiva específicamente en sus funciones, esta última será en la que enfatizaremos en la presente investigación (Aiquipa, 2020).

Los trastornos de la conducta alimentaria son considerados como un grupo de afecciones en las cuales se generan creencias negativas sobre la comida, forma del cuerpo y el peso corporal que dan como consecuente conductas que incluyen restricción de la ingesta, atracones, realización excesiva de ejercicio, provocación del vómito y uso de laxantes, este trastorno puede tornarse complicado porque interfiere en la calidad de vida del sujeto, pudiendo llegar incluso a la pérdida humana por el alto riesgo de mortalidad que representa (Arija-Val et al., 2022).

Las funciones cognitivas se consideran como procesos esenciales de la actividad cognitivo conductual encargada de procesar, recibir y elaborar información a través de las funciones ejecutivas, atención, memoria, lenguaje, orientación, gnosias, praxias; por diversos factores biológico, psicológicos o ambientales puede presentarse alteraciones que dificulta el cumplimiento de las actividades diarias del individuo (Martelo y Arévalo, 2017).

Los trastornos alimenticios más prevalentes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. En una muestra de 30 pacientes mayores de edad, donde gran cantidad de la muestra es femenina y poseen un historial de trastornos de la conducta alimentaria, se identificó que la bulimia nerviosa es el trastorno que genera más afectación en los procesos cognitivos en funciones como el tiempo de reacción en la atención y en la flexibilidad cognitiva en la capacidad de cambiar escenarios mentales, seguido de la anorexia nerviosa presentando problemas para evocar información aprendida con anterioridad y una baja capacidad para centrarse en un estímulo (Sánchez-Aguilar, 2020).

A nivel mundial los trastornos alimentarios afectan a siete de cada mil mujeres y a uno de cada mil hombres por lo que se estima que el dos coma ocho por ciento de mujeres y el cero coma nueve por ciento de hombres a nivel del mundo los padecen, a través de la investigación se descubrió un dato preocupante que posiciona a la anorexia nerviosa como la tercera enfermedad crónica más común de mujeres adolescentes (Arija-Val, 2022).

En cuanto América Latina las tasas de prevalencia comparadas entre países como Venezuela, Colombia, México y Brasil evidencia una tasa promedio aproximada de uno coma dieciséis por ciento para bulimia y anorexia en esta región americana (Zerpa y Ramírez, 2020). En Chile se identificó que aproximadamente un seis por ciento de niños y adolescentes son afectados por los TCA, más de la mitad de la población que presenta este trastorno fueron adolescentes mujeres y en minoría hombres demostrando que tienen un mayor impacto en el género femenino (Vogel et al., 2022).

En un proceso de análisis global de 32 estudios relacionados a las alteraciones de las funciones ejecutivas en TCA siendo 27 estudios en anorexia y 9 en bulimia con una muestra de 1577 mujeres, a través de diferentes pruebas ejecutivas se identificó un rendimiento significativamente más pobre en resolución de problemas, flexibilidad cognitiva, planificación e inhibición. Los déficits ejecutivos se encontraron más marcados en pacientes con bulimia validado con estudio de neuroimagen que demuestran que durante la etapa aguda de la patología existen alteraciones en el volumen de la materia gris de estructuras corticales y subcorticales que constituyen las redes prefrontales asociadas a los componentes ejecutivos (Bracho et al., 2022).

En un estudio en Chile de una revisión sistemática de las alteraciones de las funciones ejecutivas en las TCA se reportó que las afectaciones más comunes son en la flexibilidad cognitiva, coherencia central, toma de decisiones. En los pacientes con anorexia fue más marcada la inflexibilidad cognitiva en la fase aguda de esta patología comparado con quienes ya están en tratamiento o recuperación; en cuanto a coherencia central presentan dificultades para entender una tarea de forma global, esto se evidenció mayoritariamente en adolescentes y mujeres mientras están en la fase aguda y post tratamiento. Pacientes femeninas con anorexia y bulimia nerviosa tenían una toma de decisiones más riesgosa e impulsiva (Bracho et al., 2022).

En un estudio en Ecuador en el 2020 en la provincia de Carchi se reconoce que la mayoría de los participantes tenía conocimientos esporádicos de los TCA y en su totalidad refirieron que no se han realizado campañas preventivas ante esta problemática o relacionadas a la correcta alimentación lo que refleja que existe poca relevancia del trabajo para contrarrestar este trastorno (Alonzo et al., 2020).

La motivación para explorar a fondo esta temática surge a raíz de encontrar pocos artículos publicados a nivel de Latinoamérica y Ecuador, investigaciones y tratamientos terapéuticos dirigidos a las áreas específicas del cerebro que se ven afectadas porque existe escases de estudios en donde evalúen el funcionamiento cognitivo de quienes lo padecen. La falta de atención en este campo ha generado un vacío significativo en el entendimiento y abordaje de las complejidades asociadas con las disfunciones cerebrales, los resultados derivados de la presente revisión bibliográfica proporcionarán valiosos datos y conocimientos fundamentales para los profesionales en el ámbito de la psicología.

El estudio tiene la finalidad de incrementar conocimientos relacionados a la neuropsicología, específicamente para identificar las afectaciones que pueden producir los trastornos de la conducta alimentaria en el funcionamiento cognitivo, teniendo en cuenta el impacto que tiene este trastorno a nivel neuropsicológico, para así impulsar con evidencias científicas lo imprescindible de la evaluación del estado cognitivo y la potenciación del mismo para aumentar el rendimiento en actividades diarias, brindando un abordaje completo.

Es importante el estudio de estas variables para la detección temprana de las afectaciones que pueden generarse, porque si el deterioro se mantiene, las consecuencias a largo plazo pueden dañar significativamente la funcionalidad cognitiva de la persona. En función de los hallazgos obtenidos, se pretende fomentar en la comunidad científica la indagación en la esfera cognitiva de los pacientes y las posibles soluciones de tratamiento. Por consiguiente, como impacto social se trata de construir un referente informativo a nivel

científico y académico que de la apertura a contrarrestar los escasos de investigaciones ante esta problemática y plantear un abordaje integral en beneficio del paciente.

La investigación resultará beneficiosa para toda la población lectora como estudiantes de la carrera de psicología clínica, funcionarios del sistema de salud mental y comunidad investigativa al posicionar un precedente científico relacionado a la investigación de la misma temática o sea el punto de partida para investigaciones que planteen solución a las afecciones identificadas. Se considera la viabilidad del estudio debido a la disponibilidad de recursos bibliográficos provenientes de bases de datos nacionales e internacionales. Además, se dispone de los recursos adecuados en términos económicos, metodológicos, tecnológicos y humanos para asegurar la factibilidad de su ejecución.

Con la finalidad de sistematizar la problemática evidenciada anteriormente, se propone la presente pregunta de investigación:

¿Los trastornos de la conducta alimentaria ocasionan alteraciones en las funciones cognitivas?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar las funciones cognitivas en los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos a través de la revisión bibliográfica realizada.

Objetivos Específicos

- Determinar las funciones cognitivas alteradas en pacientes con anorexia y bulimia nerviosa.
- Identificar la relación entre el IMC y el funcionamiento cognitivo en los pacientes con un trastorno de la conducta alimentaria.
- Establecer la diferencia del funcionamiento cognitivo entre pacientes adolescentes y adultos que padecen un trastorno de la conducta alimentaria.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Según un estudio realizado en el año 2022, refiere que la anorexia nerviosa llega a asociarse con dificultades en la flexibilidad cognitiva y presentan problemas para adaptarse a un cambio de ambiente, estos pueden ser causados por las obsesivas preocupaciones acerca del peso, comida y por la compulsividad generada al contar el total de calorías en comidas (Brockmeyer et al., 2022).

Un metaanálisis realizado en 2014 en la Universidad de Cambridge menciona que los sujetos que padecen bulimia nerviosa, sin importar si son adolescentes o adultos, llegan a presentar problemas al cambio de atención de una tarea a otra y una pobre flexibilidad cognitiva. Estas alteraciones de las funciones cognitivas pueden ser causadas por la incapacidad del sujeto en detener la compulsión por los atracones de comida (Wu et al., 2014).

En un estudio comparativo realizado en el 2018 con un grupo de control sano y pacientes con trastornos de la conducta alimentaria y obesidad para reflejar una mayor evidencia de los conflictos que se presentan en estos paciente, se identificó principalmente afectaciones a nivel de la toma de decisiones, pobre flexibilidad cognitiva y dificultades en la regulación emocional, mediante la aplicación de las pruebas también se evidencio que existía una relación directa que demostraba la toma de decisiones y la regulación emocional se asociaban a afectos positivos y negativos (Segura-Serralta et al, 2019).

Trastornos de la Conducta Alimentaria

Según Hernández., López, Herrera y Guzmán-Díaz (2020) mencionan que los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades multi causa sales, caracterizadas por una preocupación excesiva en el peso y la ingesta de comida, así como la imagen corporal y muchas veces llevan a quienes las padecen a afectar su salud debido a la intensa búsqueda por bajar de peso. Es durante la adolescencia donde mayormente se encuentran los TCA y pueden deberse a la insatisfacción corporal, así como la influencia del contexto social; a su vez los TCA aquejan más comúnmente a las mujeres.

Etiología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria

En el año 2019, se ha establecido que en los diversos TCA intervienen factores que actúan como desencadenantes y mantenedores de la enfermedad, que es multifactorial. Podemos detectar factores biológicos, una predisposición genética del trastorno; neuro endocrinológicos como alteraciones en el eje hipotálamo hipofisiario, en los órganos endocrinos o en la neuro bioquímica; socio culturales ligados al estándar de belleza que varía según la región, factores psicosociales como influencias por parte de padres o pares u expectativas de una idea de belleza inalcanzable. Estos factores son los causantes de cambios del comportamiento, pensamiento, inicio de conductas de dieta con la finalidad de perder peso (Duarte Rojas y Mendieta Zerón, 2019).

Prevalencia

En investigaciones de estudios a nivel internacional se refiere que los TCA las mujeres tienen un riesgo de catorce coma cinco y los hombres un tres coma seis por ciento reflejando que es más presente en el género femenino, y con un riesgo del veintiséis coma sesenta y siete en adolescentes lo que significa que este trastorno es más predisponente en esta población (Álvarez-Malé et al, 2015).

Tipos de TCA

Existen diversos tipos de trastornos de la conducta alimentaria, se describirán los dos principales de esta investigación:

Anorexia Nerviosa

Es un trastorno es generado por un pensamiento obsesivo de delgadez inalcanzable y un notable rechazo a subir de peso. Las mujeres se ven más afectadas que los hombres, quien lo padece tienden a reducir el consumo de alimentos diarios, recurren a purgas, el consumo de laxantes, se someten a dietas e incluso presentan un pensamiento obsesivo al conocer cuántas calorías ingieren en un día. Este trastorno no solo presenta alteraciones físicas, también en el área psicológica causando baja autoestima, alteraciones en la percepción de la realidad, atención, magnifica consecuencias negativas, marcado pensamiento dicotómico y mayor probabilidad de padecer un episodio depresivo (Lucciarini, Losada, y Moscardi, 2021).

Bulimia Nerviosa

Es una patología caracterizada por el consumo de grandes cantidades de alimentos en un lapso corto de tiempo, para después inducirlo al vómito con la finalidad de verse delgado. Es más común encontrarla en una población de adolescentes y adultos jóvenes. Quien lo padece siente que no puede controlar la cantidad de alimento que come, consume laxantes y realiza ejercicio. Para que se considerado un trastorno las conductas de atrancamiento y purgación deben presentarse al menos una vez a la semana, durante un periodo de 3 meses. La BN también puede causar afectaciones psicológicas como alteración de los esquemas mentales, en la percepción de la forma física, poca regulación de emociones y una comorbilidad con episodios de depresión y ansiedad (Fonseca, 2023).

Cuadro Clínico

Cuadro Clínico de Anorexia Nerviosa

Los criterios se basan en la limitación de consumo de alimentos con la finalidad de menorar su peso por medio de restricción de comida, ayunos, dietas y rituales. Su peso corporal se encuentra por debajo de lo normal según su edad, género y por la etapa de vida en la que se encuentre. Presenta un miedo irracional a ganar peso y presenta alteraciones en la percepción personal de su peso y constitución física, junto con la falta de reconocimiento de la gravedad de la enfermedad. Se dividen en dos subtipos: anorexia de purgas caracterizada por el vómito autoprovocado o uso de laxantes y la anorexia restrictiva diferenciada por dietas y ejercicio rígido y excesivo (Bermúdez, Chacón y Rojas, 2021).

Cuadro clínico de Bulimia Nerviosa

Durante un periodo de tres meses, se puede identificar atracones de comida, acompañados de compensaciones inapropiadas, es decir la purga de los alimentos con la finalidad de evitar subir de peso, estos comportamientos tienen una frecuencia de al menos una vez a la semana, también va acompañado de una sensación de pérdida de control al comer acompañado de sentimientos de culpa, problemas de autoestima causados por el aumento de peso (Gómez-Candela et al., 2018).

Consecuencias de los TCA

Consecuencias psicológicas: Las personas que llegan a padecer un trastorno de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia tienden a presentar secuelas psicológicas como inestabilidad emocional, irritabilidad, altos niveles de impulsividad distorsión de la imagen corporal, baja autoestima, altos niveles de tensión y preocupación por su peso corporal, pensamientos obsesivos causados por la figura, desembocando en la creación de rituales de dieta dañinos para su salud, además en su esfera social presentan vínculos afectivos débiles y pobres, llegando a aislarse de otros y un bajo lívido sexual (Serrano, 2021).

Consecuencias Físicas: Los trastornos de la alimentación pueden presentar complicaciones en la salud como: una notable pérdida de fuerza y energía causada por la desnutrición, en mujeres puede causar irregularidades en el ciclo menstrual debido a la falta de estrógenos, también se manifiesta con síntomas gastrointestinales como el estreñimiento y dolor gástrico e intestinal, el cabello, uñas, huesos y piel se debilita, además que es más propensa la aparición de caries y encías débiles, además se ven afectadas las funciones cognitivas superiores y el volumen del cerebro llega a menorar (Berny-Hernández et al., 2020).

Consecuencias cognitivas: En diversos estudios se ha podido identificar que los pacientes con un trastorno de la conducta alimentaria llegan a padecer dificultades marcadas en la resolución de problemas, flexibilidad cognitiva, en la planificación e inhibición de pensamiento, alteraciones en la memoria y en la atención durante la fase aguda de la enfermedad y post tratamiento (Serrano, 2021).

Factores:

Riesgo

Existen factores de índole genética, psicológica, ambiental y familiar que influyen en la aparición de este trastorno.

Genéticos, juegan un papel clave en su origen, se manifiesta que personas que tienen familiares que han padecido algún TCA tienen un riesgo de 10 veces mayor a padecer este trastorno. En el área psicológica indicadores como alto perfeccionismo, autocontrol, autoexigencia, hipersensibilidad social, baja autoestima y tolerancia a la frustración, insatisfacción corporal pueden contribuir en el desarrollo de una TCA. En relación a las alteraciones emocionales se refleja en estudios que trastornos de ansiedad, depresión y TOC son afecciones previas a desarrollar este trastorno (Canals y Arijá-Val 2022).

En cuanto al factor ambiental y familiar se manifiesta que normativas educativas establecidas en el hogar relacionadas a la sobreprotección, rigidez, poca habilidad para resolución de conflictos, alto nivel educativo y expectativas con respecto al sujeto, además actitudes negativas de la familia con respecto al sobrepeso, el maltrato o estrés precoz pueden ser motivadores de su desarrollo. Socialmente los adolescentes son más susceptibles a este trastorno, la soledad dentro de un grupo, críticas constantes sobre la apariencia, sumadas a la propaganda de internet y medio de comunicación sobre que los cuerpos altamente delgados son los únicos hermosos y exitosos ejerce una fuerte presión (Canals y Arija-Val 2022).

Protectores

Se identifica que la familia es el principal esquema protector para prevenir este trastorno, actividades como espacios de alimentación saludables en horarios establecidos con toda la familia por lo menos una vez al día sumado a evitar las críticas crueles con respecto a la apariencia de otros. La construcción de una buena autoestima, criterio propio, relaciones positivas con los pares y buena resolución de conflictos de la mano de una aceptación propia son aspectos que contribuyen a la prevención de este trastorno. (Godoy et al, 2020).

Funciones Cognitivas

Son un conjunto de funciones que se encargan de transformar, procesar, almacenar y utilizar la información recopilada a lo largo del día. Son procesos complejos que no se localizan en un solo lugar de la corteza cerebral, formando un sistema funcional complejo de las zonas del cerebro. Se dividen en dos tipos, básicas y complejas. Las básicas son: la atención, percepción, memoria y las complejas son: el lenguaje, las habilidades sensoriomotoras y las funciones ejecutivas como la toma de decisiones, el aprendizaje, el pensamiento abstracto, memoria de trabajo, el control de la conducta, etc (Ramírez-Ramírez y Olmos-Castillo, 2020).

Memoria

La memoria es un proceso parte de las funciones cognitivas que se encarga de almacenar y evocar la información que el sujeto puede necesitar. La persona es capaz de retener conocimientos, experiencias y acciones con una memoria bien entrenada. El sistema nervioso y el cerebro son los encargados de crear nueva información por medio del contacto con el exterior a través de los sentidos, procesar la información y convertirlo en una memoria. Se la cataloga como una destreza muy importante para retener y recordar eventos ocurridos en el pasado, es un proceso neurobiológico común que se utilizan en el aprendizaje y en el pensamiento (Llanga Vargas, Logacho y Molina, 2019).

Atención

Es un componente multifactorial que tiene como funciones: focalizarse en una tarea evitando distraerse con estímulos del ambiente y ejecutar una respuesta óptima rápida, se asocia a varias regiones del cerebro como el lóbulo parietal inferior, el giro temporal superior y partes del cuerpo estriado. Además, mantiene el foco de atención por largos periodos de

tiempo, las áreas implicadas son el tectum, el núcleo reticular del tálamo medio y la formación mesopontina de la formación reticular del tallo cerebral. El cambio de foco de atención lo controla la corteza prefrontal dorsolateral y la circunvolución cingulada anterior y también se encarga de mantener información durante mucho tiempo, asociándolo con la memoria (Fernández, 2014).

Orientación

Es la focalización en tiempo, espacio y persona mediante la capacidad de seleccionar información visoespacial, el sujeto entiende y asimila qué sucede a su alrededor mediante sus sentidos, se basa en distinguir donde se encuentra, su identidad y saber diferenciar entre el pasado, el presente o el futuro. Las estructuras del cerebro que da soporte a la orientación son la corteza frontal, el tálamo y el tectum. La estimulación visual es parte clave para tener una buena orientación. Existen dos subtipos: la orientación manifiesta dirigida hacia el foco de interés y la orientación encubierta le da prioridad visual al área de interés sin mover los ojos (Fernández, 2014).

Gnosias

Se lo define como la capacidad de aprender del exterior por medio del uso de los sentidos, las sensaciones como la vista, el tacto, el oído, el sabor y el olor trabajan en conjunto para interactuar de forma satisfactoria con el mundo exterior. Va de la mano con la función de la memoria, ya que permite grabar estas sensaciones para después poderlo recordar, se puede evocar algún tipo de estímulo que hayamos experimentado con anterioridad, como, por ejemplo: el sabor de nuestra comida preferida, el aroma de un objeto, la imagen de un paisaje, la textura de una fruta, entre otros. Permite brindar un significado a lo que captamos mediante el cuerpo, reconociendo a detalle al entorno y a nosotros mismos (Campos, 2020)

Funciones Ejecutivas

Son las encargadas de supervisar y regular a los procesos cognitivos mientras se ejecutan tareas cognitivas complejas o de orden superior, generando así respuestas adaptativas a situaciones complicadas, su funcionamiento principalmente es desempeñado en el córtex prefrontal. Los elementos claves que las constituyen son: anticipación y desarrollo de la atención, flexibilidad mental, control de impulsos, autorregulación, resolución de conflictos acertada, planificación y organización (Bausela, 2014).

Praxias

Su función está asociada a la realización de movimientos programados y automatizados y coordinados a controlar los músculos y órganos encargados de la articulación, como la lengua, paladar blando, y labios, su trabajo es importante porque contribuye en la expresión del lenguaje (Susanibar et al, 2016).

Lenguaje

El lenguaje es considerado un proceso natural y nato del ser humano, aprendido a través del entorno, es una herramienta que permite la expresión de ideas, sentimientos,

pensamientos manifestados de forma verbal o de forma no verbal, permite que todos puedan comunicar y también comprender lo que otros nos manifiestan, el lenguaje es clave para el desarrollo de la sociedad y el individuo en la comunidad (Simón, 2016).

Alteraciones en las Funciones Cognitivas en los trastornos de conducta alimentaria

Las personas que padecen un trastorno de la conducta alimentaria tienden a presentar alteraciones no sólo físicas, sino también en las funciones cognitivas, los sujetos más afectados son los que tienen un índice de masa corporal bajo. Estudios han demostrado que existe relación entre la gravedad de la patología alimentaria y el funcionamiento cognitivo, además de presentar comorbilidad con sintomatología ansiosa y depresiva. Un paciente que tenga un trastorno de la conducta alimentaria se asocia a una tendencia de preocupación excesiva, pensamientos obsesivos, bajo rendimiento cognitivo, alteraciones en la flexibilidad cognitiva, enlentecimiento psicomotor, problemas en la memoria y la atención (Carral-Fernández, 2016).

El IMC y las funciones cognitivas en los trastornos de conducta alimentaria.

El índice de masa corporal o IMC se encuentra relacionado al desarrollo de un TCA y al desencadenamiento de afectaciones a nivel cognitivo, en un estudio de estudiantes universitarios, se reconoció que en grupos con sobrepeso existía una obsesión por la delgadez e insatisfacción corporal, en una parte del grupo de menor peso también presentaban esta necesidad por continuar disminuyendo de IMC para alcanzar la medida considerada ideal por los medios, considerando que estos sujetos tenían mayor predisposición y riesgo a presentar un TCA pudiendo provocar afectaciones a nivel físico, psicológico y cognitivo (Castejón et al, 2016).

Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y en adultos.

En los adolescentes, aspectos como la pubertad y la malnutrición en exceso se consideran factores fisiológicos asociados al desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria, que afecta a los procesos asociados a la recompensa y el control emocional que se vincula directamente a los procesos emotivos que conforman las funciones ejecutivas (Gaete y López, 2020).

En la población adulto a través de una revisión de artículos en los que se aplicó diversas pruebas para evaluar las funciones ejecutivas se disminuyó en el rendimiento de esta función en procesos como: resolución de problemas, flexibilidad cognitiva, inhibición y planificación, estos aspectos dificultan en el desenvolvimiento adecuado de quien las padece en actividades de práctica diaria (Bracho et al., 2022)

Tratamiento

El tratamiento para estos pacientes es multidisciplinario, se interviene desde diferentes áreas:

Alimentación nutricional: Se plantean diferentes guías nutricionales que van a depender del aumento calórico consecuente que se requiere, composición corporal, respuesta termorreguladora y actividad física durante el tratamiento, inicialmente se debe alcanzar el

peso requerido, posteriormente se enfatiza en mantener el crecimiento y desarrollo adecuado. Entre las recomendaciones generales se propone una ingesta de cinco a seis porciones de alimento por día, evitar que el paciente participe en la compra, preparación o elección de alimentos, comer junto a la familia fijando horarios, actividad física leve a moderada supervisada (Ayuzo-del Valle y Covarrubias-Esquer, 2019).

Tratamiento psicológico: Se pueden aplicar diferentes enfoques o técnicas acorde a las necesidades del paciente, sin embargo, entre los principales abordajes se maneja trabaja con:

Psicoeducación sobre los trastornos de la conducta alimentaria: La alimentación nutricional y la expresión de emociones, en la entrevista motivacional que busca centrarse en lo que considera importante la paciente, generar reflexiones sobre su estado, peso y figura, para generar un compromiso hacia el tratamiento y plantear objetivos terapéuticos (Segura et al., 2016).

Terapia centrada en la solución: se enfatiza en resaltar los recursos que posee el cliente y descifrar como puede utilizarlos, se aplican técnicas como: la proyección al futuro, resaltar aspectos positivos en el cliente. Además, se enfoca en la normalización, expresión y regulación de las emociones, el entrenamiento asertivo, reajuste de normativas o límites relacionados a sus propios deseos o expectativas (Medina y Pinto, 2018).

Terapia cognitiva: plantea modificar las actitudes y creencias disfuncionales en relación a la comida, peso y figurar acompañado de la disminución de la sobrevalorización de la “figura ideal”. Además de fomentar la autoimagen y autoestima, mediante técnicas como la reestructuración cognitiva, el árbol del yo o la carta para alguien querido (para sí mismo), auto registro de pensamiento y emociones, las técnicas van a depender de las necesidades del paciente. (Segura et al., 2016).

Intervención familiar: Es importante evaluar el sistema familiar porque suele ser uno de los factores que inciden en el origen o desarrollo de la patología, por ello es importante psicoeducar acerca del trastorno, tratamiento y medidas que deben tomar en consideración, reconstruir los vínculos, normativas y afectividad entre los miembros para que sean reforzadores positivos y supervisores claves durante el tratamiento para contribuir en la mejora del paciente (Medina y Pinto, 2018).

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

Tipo de Investigación:

La investigación es de tipo bibliográfica, hace referencia a la exploración y revisión de la producción científica de la comunidad académica sobre un tema determinado de interés investigativo para lo cual se implementan varias actividades para localizarlos (Gómez-Luna et al., 2014). Se analizarán diferentes bases de datos y revistas científicas que nos proporcionaran la información requerida, entre las cuales se encuentran: PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc y Elsevier, estas permitirán recopilar, analizar y clasificar los datos más óptimos y relevantes para el desarrollo investigativo.

Nivel de investigación:

Es de nivel descriptivo porque los objetivos están encaminados mediante la revisión bibliográfica a identificar las funciones cognitivas que se encuentran alteradas y conservadas en los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.

Población y muestra

Población

La población de estudio quedó conformada por la totalidad de 623 artículos científicos publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial como PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc y Elsevier, durante el período comprendido entre 2014-2024, los que abordaron temáticas referentes a las funciones cognitivas en los trastornos de la conducta alimentaria específicamente en anorexia y bulimia nerviosa.

Muestra

Para la selección de la muestra se implementó un muestreo no probabilístico intencional, en beneficio de la investigación debido a que se recopila artículos científicos adecuados y relevantes que nos proporcionan la mejor información para la elaboración del trabajo en base a las normativas investigativas que incluyen criterios de selección y la revisión de calidad metodológica. Mediante este proceso se escogieron 41 artículos de revistas científicas ubicadas en las bases de datos PubMed (28), Dialnet (4), Scielo (3), Redalyc (3), Elsevier (3), las que siguieron los criterios de inclusión siguientes:

Criterios de selección

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

| Criterios | Justificación |
|---|--|
| Documentos científicos divulgados entre los años 2014-2024. | Por sugerencias de la universidad se establecían un tiempo de 10 años posteriores al actual para la utilización de los artículos, además de así preservar que la información sea actualizada validando los |

| | |
|---|--|
| | resultados obtenidos y calidad metodológica. |
| Estudios cuantitativos | Estas investigaciones permiten que la información obtenida tenga mayor objetividad, realidad y estudio exhaustivo a través de pruebas neuropsicológicas que pueden evaluar con mayor exactitud las alteraciones podrían evidenciarse en TCA como anorexia y bulimia. |
| Idioma inglés, portugués y español | En español se evidencio cierta escasas de estudios en la temática asociada al estudio cognitivo, por lo cual nos apoyamos de documentos científicos en el idioma inglés considerados estos más trascendentes, completos, de mayor credibilidad y calidad metodológica en el área de salud. Se utilizo un solo artículo en portugués porque tenía información relevante para los resultados del estudio |
| Base de indexación: PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc y Elsevier. | Estas bases de datos cuentan con una gran extensión y variedad de documentos científicos, incluyendo el material requerido para la temática de la investigación. |
| Investigaciones que evidencien el uso de pruebas psicológicas y neuropsicológicas de recolección de datos validados | Para la temática que estábamos investigando era necesario la utilización de investigaciones con este tipo de pruebas que otorgan datos con mayor acierto y brindan un soporte de calidad investigativa |
| Estudios relacionados a las alteraciones de las funciones cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria específicamente en anorexia y bulimia en adolescentes y adultos | Esto nos permitió delimitar la temática investigativa e implementar filtros que focalicen la búsqueda y utilización de las investigaciones en pro del desarrollo investigativo. |

Criterios de exclusión

De los documentos revisados, se obtuvo un total de 623, descartando 582 documentos debido a que no cumplen con las siguientes razones:

- Artículos sin base científica ni trascendencia
- Pobre calidad metodológica
- Archivos repetidos en diferentes bases de datos
- Documentos con publicación incompleta

- Documentos científicos sin acceso libre
- Artículos publicados antes del año 2014
- Documentos que no sean artículos científicos como: tesis de pregrado y posgrado
- Estudios de investigaciones cualitativas

El procesamiento de documentos encontrados se lo realizó, mediante el algoritmo de búsqueda propuesta en la figura 1, posteriormente se realizó la revisión de calidad utilizando los criterios para calificar calidad metodológica (CRF-QS).

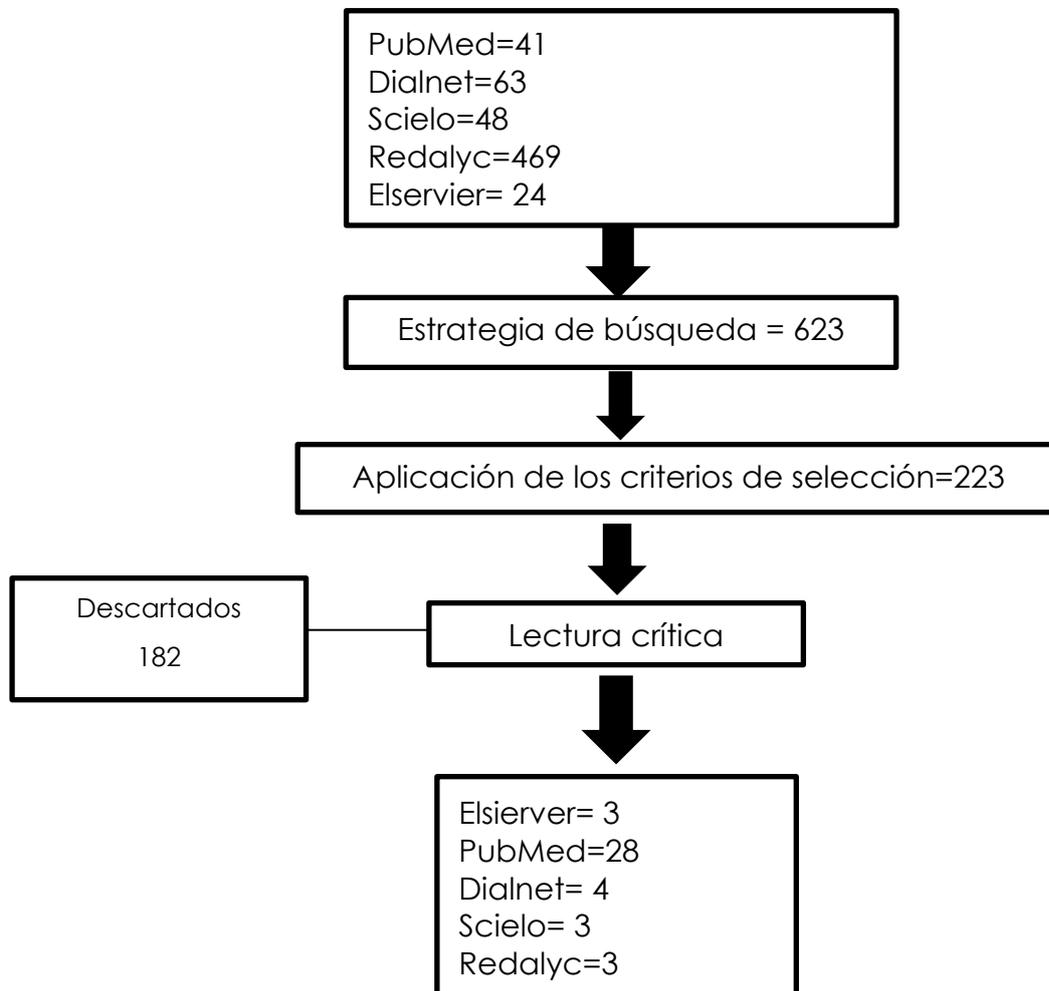
Para facilitar la búsqueda se emplearon conceptos claves, variables relacionadas a la temática de investigación y operadores booleanos como: AND y OR. “Funciones cognitivas” AND “Trastornos de la conducta alimentaria”, “Funciones cognitivas” AND “Anorexia” AND “adolescentes” OR “Adultos”, “Funciones cognitivas” AND “Bulimia” AND “adolescentes” OR “Adultos”, “Memoria” AND “Anorexia”, “Memoria” AND “Bulimia”, “Atención” AND “anorexia” OR “bulimia”, “Funciones ejecutivas” AND “anorexia”, “Funciones ejecutivas” AND “bulimia”. “IMC” AND “Funciones cognitivas”. “Adolescentes” AND “TCA”. “Adultos” AND “TCA”.

Algoritmo de Búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfica utilizado se detalla en la siguiente figura:

Figura 1

Algoritmo de Búsqueda





TOTAL SELECCIONADOS = 41

Técnicas e instrumentos:

Técnicas

Revisión bibliográfica

Se realiza mediante un procesamiento documental para recopilar un conjunto de documentos o referencias bibliográficas publicados a nivel mundial sobre un tema, autor o rama específica, para la extracción de ideas, datos, evidencia e información relevante acorde a la temática necesaria (Silamani, 2015), por lo cual, adaptamos esta técnica para la ejecución de la búsqueda y revisión bibliográfica de artículos científicos en relación a las variables expuestas, considerando los criterios de selección fijados.

Revisión de Calidad Documental

Proceso basado en exigencias cualitativas y en el juicio personal del investigador que sirve para identificar y garantizar la importancia que brinda un artículo al trabajo investigativo. Es necesario tener en cuenta los siguientes criterios al momento de analizar la calidad de un documento: un valioso contenido, que sea coherente, conocer la naturaleza y enfoque del documento y un lenguaje adecuado (Moreiro, 2002). Utiliza como instrumento el Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS).

Instrumentos

Ficha de revisión bibliográfica.

Es un instrumento que recopila una síntesis de información relevante de los artículos científicos escogidos, incluye el título del documento, nombre de los autores, fecha de publicación, idioma, resumen y palabras clave (Gutiérrez y Maz, 2004). El instrumento fue utilizado en la investigación para poder identificar el contenido relevante de cada artículo y trabajar en resultados y discusión.

Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS).

Es un formulario de pautas para estudiantes e investigadores que sirve para realizar una revisión crítica acerca del contenido de un artículo científico. Consta de 8 criterios y 19 ítems que logra identificar si la información es relevante y útil puntuando con un punto cada criterio cumplido (Welsh, 1998). Permite resaltar información clave como:

- Caracterización de las variables: funciones cognitivas superiores, trastornos alimenticios, anorexia y bulimia.
- Clasificación de alteraciones neuropsicológicas causadas en personas que padecen un trastorno alimenticio.
- Diferencias entre alteraciones neuropsicológicas identificadas en la anorexia y la bulimia

Tabla 2

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

| Criterios | No ítems | Elementos a valorar |
|--|----------|---|
| Finalidad del estudio | 1 | Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables |
| Literatura | 2 | Relevante para el estudio |
| Diseño | 3 | Adecuación al tipo de estudio |
| | 4 | No presencia de sesgos |
| Muestra | 5 | Descripción de la muestra |
| | 6 | Justificación del tamaño de la muestra |
| | 7 | Consentimiento informado |
| Medición | 8 | Validez de las medidas |
| | 9 | Fiabilidad de las medidas |
| Intervención | 10 | Descripción de la intervención |
| | 11 | Evitar contaminación |
| | 12 | Evitar co-intervención |
| Resultados | 13 | Exposición estadística de los resultados |
| | 14 | Método de análisis estadístico |
| | 15 | Abandonos |
| | 16 | Importancia de los resultados para la clínica |
| Conclusión e implicación clínica de los resultados | 17 | Conclusiones coherentes |
| | 18 | Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos |
| | 19 | Limitaciones del estudio |

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La calidad metodológica va a depender del puntaje que se obtenga por lo que:

- Igual o menor a 11 criterios: pobre calidad metodológica.
- Entre 12 y 13 criterios: aceptable calidad metodológica.
- Entre 14 y 15 criterios: buena calidad metodológica.
- Entre 16 y 17 criterios: muy buena calidad metodológica.
- Entre 18 y 19 criterios: excelente calidad metodológica.

Tabla 3*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

| | | Puntuación CRF-QS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|--------------------------------------|
| N° | Título | 11 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | Total | Categoría |
| 1 | Estudio de las funciones cognitivas en pacientes con trastornos alimentarios | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 2 | Funcionamiento neuropsicológico en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Un estudio comparativo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 3 | Executive Functions Profile in Extreme Eating/Weight Conditions: From Anorexia Nervosa to Obesity | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 4 | Contribution of executive functions to eating behaviours in obesity and eating disorders | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 5 | Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------|
| 6 | Executive functions and emotion regulation in obesity and eating disorders | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | Muy buena calidad metodológica |
| 7 | Funciones ejecutivas y sintomatología asociada con los trastornos de la conducta alimentaria | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 8 | Cognitive distortions in anorexia nervosa and borderline personality Disorder | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 9 | Cognitive impairment in eating disorder patients of short and long-term duration: a case-control study | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 10 | Evaluation of cognitive impairment in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 11 | Cognitive Profile of Children and Adolescents with Anorexia Nervosa | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 12 | Perfectionism and cognitive rigidity in | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------|--------------------------------|
| | Changes After Partial Hospitalization in Patients With Anorexia Nervosa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 20 | Impact of Cognitive Remediation Therapy on Neurocognitive Processing in Anorexia Nervosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 21 | Effects of Hormonal Contraception Use on Cognitive Functions in Patients With Bulimia Nervosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 22 | Neurocognitive Impairments are more severe in purging anorexia nervosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica | |
| 23 | Puntuaciones más bajas en la memoria de reconocimiento de patrones en la anorexia nerviosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica | |
| 24 | Neurocognitive functions and social functioning in young females with recent-onset anorexia nervosa and recovered individuals | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | Excelente Calidad metodológica | |
| 25 | Quién influye en quién: el trío Flexibilidad Cognitiva – Emociones – Trastornos de la Conducta Alimentaria | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------|
| 26 | Memoria semántica en prueba de fluidez verbal en pacientes con anorexia nerviosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | Muy buena calidad metodológica |
| 27 | Clinical factors predicting impaired executive functions in eating disorders: The role of illness duration | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | Excelente Calidad metodológica |
| 28 | Exploratory study of the prevalence of food addiction and its relationship with executive functioning, depression, and reinforcement sensitivity in a sample of Mexican adults | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | Excelente Calidad metodológica |
| 29 | Emotional imagination of negative situations: Functional neuroimaging in anorexia and bulimia | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | Excelente Calidad metodológica |
| 30 | Cognitive Rigidity and Heightened Attention to Detail Occur Transdiagnostically in Adolescents with Eating Disorders | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 31 | The implications of previous history of anorexia nervosa in patients with current bulimia nervosa: Alterations in daily | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------|
| | functioning, decision-making, and bone status | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | Executive functions profile in extreme eating/weight conditions: from anorexia nervosa to obesity | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 33 | Decision making, central coherence and set-shifting: a comparison between Binge Eating Disorder, Anorexia Nervosa and Healthy Controls | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | Excelente Calidad metodológica |
| 34 | Procesamiento emocional en pacientes con trastornos de conducta alimentaria adultas vs adolescentes; reconocimiento emocional y teoría de la mente | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 35 | Comparison in decision-making between bulimia nervosa, anorexia nervosa, and healthy women: influence of mood status and pathological eating concerns | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 36 | Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 37 | The Role of Negative Affect in Emotional Processing of Food-Related Images in Eating Disorders and Obesity | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------|--------------------------------|
| 38 | Decision-Making, Impulsiveness and Temperamental Traits in Eating Disorders | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica | |
| 39 | Longitudinal examination of decision-making performance in anorexia nervosa: before and after weight restoration | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | Muy buena calidad metodológica |
| 40 | Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | Excelente Calidad metodológica |
| 41 | APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN ADOLESCENTES CON UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: UN ESTUDIO PILOTO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 16 | Muy buena calidad metodológica | |

Métodos de estudio

Teóricos:

- **Analítico-sintético:** Se analiza la información relacionada acerca de las afecciones de las funciones cognitivas superiores en pacientes que padezcan un trastorno alimenticio, su relación puede evidenciarse en el apartado del marco teórico; por ende, se comienza con una síntesis de la información compilada y que se demuestra a detalle en matriz la triangulación, de ello surgen las conclusiones y recomendaciones acerca del trabajo investigativo.

Procedimiento

El procedimiento es descrito mediante las siguientes fases:

1. **Búsqueda de información:** Efectuado en diversas fuentes de datos científicos, se realizó por medio del uso de las palabras clave: funciones cognitivas superiores, funciones ejecutivas, trastornos alimenticios, anorexia y bulimia. El procedimiento detallado puede evidenciarse en el algoritmo de búsqueda.
2. **Selección:** Se realizó una lectura crítica de los artículos científicos, con la finalidad de delimitar la muestra del trabajo investigativo.
3. **Filtración de datos significativos:** Tomando en cuenta los criterios de análisis de calidad documentaria, se logró discernir la información relevante y de impacto para el desarrollo de la investigación.
4. **Comparecer resultados:** Los resultados fueron realizados según los objetivos planteados en la investigación, la información refiere las funciones cognitivas superiores más afectadas en pacientes con trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, además se elaboraron tablas con el proceso de triangulación correspondiente.

Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se realizó tomando en cuenta los principios éticos asociados con el manejo de información de carácter científico, siendo utilizada exclusivamente acorde a las finalidades del estudio, con discreción, respetando y reconociendo la propiedad intelectual de los autores por medio de la correcta citación de fuentes bibliográficas.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 4

Funciones cognitivas alteradas en personas con Anorexia y Bulimia nerviosa

| Autores | Título | Muestra | Instrumentos | Categoría | Aporte |
|----------------------------------|--|--|---|---|--|
| Tapajóz et al (2016) | Estudio de las funciones cognitivas en pacientes con trastornos alimentarios | 98 mujeres entre 15 y 53 años | -Mini Mental State Examination -Test de Acentuación de Palabras -TMTA -LPS - Figura Compleja de Rey -TMTB - Test de Stroop | -En la muestra se reportó: deterioro en la atención focalizada y en la memoria sensorial -Presenta alteraciones en las funciones ejecutivas como es en el proceso de memoria de trabajo. | -El grupo presenta problemas al concentrarse en una tarea específica, además de no poder procesar estímulos del exterior eficazmente, afectando también a la memoria a corto plazo. |
| Segura-Serralta, M et al. (2019) | Contribution of executive functions to eating behaviours in obesity and eating disorders | 81 participantes con anorexia y bulimia nerviosa | - WSCT -Iowa Gambling -Group Embedded Figures Test -Kaufman Brief Intelligence Test -Escala de Autoinforme de regulación de las emociones | -Identifican problemas en las funciones ejecutivas en procesos como: flexibilidad cognitiva y toma de decisiones. -Además, presenta alteraciones en la atención. | -Las personas con un trastorno de la conducta alimentaria tienden a escoger acciones que les brinde satisfacción inmediata, porque no analizan los riesgos que la conducta de dieta les causará a largo plazo. |
| Mata, B et al. (2020) | Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria | 63 mujeres entre los 18 y 50 años | -Test de Secuencia de letras y números -Test de Stroop -Test de símbolos y dígitos | -Reconocieron alteraciones a nivel de las funciones ejecutivas: en control de la atención y flexibilidad cognitiva. | -La poca flexibilidad cognitiva causa que los pacientes mantengan pensamientos obsesivos acerca de su imagen corporal, su peso y que mantengan malos hábitos con el consumo de comida, evitando brindar |

| | | | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|---|--|--|
| | | | | -Test de copia de una figura compleja | | su atención a tareas de mayor importancia e implementando reglas estrictas de dieta y ejercicio. |
| Segura-Serralta, M et al. (2019) | Executive functions and emotion regulation in obesity and eating disorders | 81 participantes con anorexia y bulimia nerviosa | -WSCT - Iowa Gambling coherencia central -GEFT - Test K-BIT - Escala de Dificultades en Regulación de las Emociones | -Manifiesta un deterioro a nivel de las funciones ejecutivas, afectando a los procesos de: toma de decisiones, la capacidad de anticipar resultados, control de la atención para inhibir estímulos distractores y en la regulación emocional. | | -El pobre control emocional se asocia a la forma en la que las pacientes enfrentan sus emociones negativas, al no saber cómo manejarlas de forma sana, recurre a purgas y atracones. |
| Alvarado, N., y Silva, C. (2014) | Funciones ejecutivas y sintomatología asociada con los trastornos de la conducta alimentaria | 69 mujeres con Trastornos de la conducta alimentaria y sintomatología asociada | -EAT – 40 -IDED-IV -Torre de Londres-Derexel -WCST -Pruebas post hoc de Tukey | -Se ven afectadas solo las funciones ejecutivas, en los procesos de capacidad para planificar, organizar y en la flexibilidad cognitiva. | | -La dificultad que tienen para organizar y planificar sus actividades diarias han afectado su rendimiento a nivel laboral o social porque administran su tiempo inadecuadamente por lo cual el cumplir sus objetivos puede ser más desgastante. |
| Grau, A et al. (2019) | Cognitive impairment in eating disorder patients of short and long-term duration: a case-control study | 82 participantes con Trastornos de la conducta alimentaria | -Matrix Rotation -Stroop -Trail Making Test -Prueba de figuras complejas -Prueba de vocabulario de Wechsler | -Presenta alteraciones en las funciones ejecutivas con procesos como: flexibilidad cognitiva y en la capacidad de inhibir la actividad mental. -Evidencia deterioro en la memoria sensorial. | | -Constantemente, se encuentran abrumados por pensamientos obsesivos acerca de su peso e imagen corporal, al no tener la capacidad de inhibir su actividad mental, desencadena en pensamientos ansiosos y rígidos constantemente, por ello controlan los pensamientos por medio de sus rituales de dieta, ya sea con las purgas, ejercicio o atracones. |
| Cholet, J et al. | Evaluation of cognitive impairment | 122 participantes, | -UPPS -NART | -Se detectaron afectaciones en las funciones ejecutivas en procesos | | -Se les dificulta ver su vida como un todo, su atención va dirigida a |

| | | | | | |
|----------------------------|--|--|---|--|---|
| (2020) | in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms | 62 con Anorexia nerviosa y 60 de grupo de control. | -ROCF -HSCT - Prueba del código Wechsler | como: la capacidad de planificación, flexibilidad cognitiva y control de la atención. | detalles como, pequeños defectos en su cuerpo, problemas con su consumo de calorías, generando una tendencia obsesiva de control sobre todo lo que consume y las actividades que realiza, lo que no aporte a su ideal de belleza es visto como inútil y no necesario. |
| Stedal, K et al. (2019) | A process approach to verbal memory assessment: Exploratory evidence of inefficient learning in women remitted from anorexia nervosa. | 51 mujeres entre 19 y 45 años | -CVLT-II -Wisconsin Card Sorting Test -Escala Abreviada de Inteligencia de Wechsler (WASI-II) | -Las pacientes poseían afecciones en las funciones ejecutivas, alterando a la flexibilidad cognitiva. -Presenta un deterioro en la memoria a corto plazo. | -Los trastornos alimenticios, no solo generan un deterioro físico, también se ha demostrado que disminuye la masa cerebral, alterando al funcionamiento del cerebro, por ello no logra razonar de forma adecuada ni adaptarse a tratamientos psicológicos, porque mantiene sus creencias rígidas y no busca alternativas. |
| Matallana, D et al. (2018) | Procesamiento de estímulos novedosos como terapia de remediación cognitiva en pacientes con trastorno alimentario | 22 mujeres entre 14 y 29 años | -CFCR -Test de Stroop -TPCT | -Presentan afecciones en las funciones ejecutivas, alterando los procesos de fluidez ideatoria y flexibilidad cognitiva. -Manifiesta alteraciones en la praxia viso constructiva. | -Se les complica ejecutar correctamente tareas que implican manipular y organizar elementos visuales, porque no puede comprender a profundidad formas, figuras y ensamblar objetos. |
| Seidel, M et al. (2021) | Cognitive Function in Adults with Enduring Anorexia Nervosa | 62 participantes, entre 18 y 45 años | -EDE-Q -Sistema CogTrack | -Los resultados destacan alteraciones en las funciones ejecutivas, alterando a la flexibilidad cognitiva. | -Su rigidez ante los pensamientos de dieta hace más complejo que pueda tener conciencia de su enfermedad. |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | -Presenta alteraciones en la función cognitiva de la atención. | |
| Keeler, J et al. (2018) | Lower pattern recognition memory scores in anorexia nervosa. | 102 pacientes entre 18 y 61 años | -Mnemonic Similarity Task (MST) | | -La muestra presenta afecciones en la: memoria a largo plazo, ya que no puede evocar con facilidad conocimientos, hechos o experiencias de la vida de los pacientes. | -Por causa de la desnutrición, no se logra retener y evocar información importante de forma rápida, el aprender nuevas habilidades o nuevas estrategias, se ve afectado porque los conocimientos no son consolidados y logrando que se olvide información importante. |
| Jauregui-Lobera, I. y Culebras, J. M. (2019) | Semantic memory on verbal fluency test in patients with anorexia nervosa | 58 individuos, 23 con anorexia nerviosa y 35 del grupo de control | -Test de Fluidez Verbal "Partes del Cuerpo Humano" | | -Se identificaron afectaciones en las funciones ejecutivas, en el proceso de la fluidez ideatoria. -Deterioro en la memoria a corto plazo, dificultando la retención temporal de información. | -Al no poder retener información por mucho tiempo, no genera aprendizajes, por ello es difícil aprender nuevas formas de lidiar con sus pensamientos obsesivos y emociones negativas. |
| Miranda-Olivos, R et al. (2021) | Clinical factors predicting impaired executive functions in eating disorders: The role of illness duration | 239 participantes, 116 con un trastorno alimenticio y 123 del grupo de control | -TCI-R -SCL-90-R - EDI-2 -Wisconsin Card Sorting Test -IOWA Gambling Task -Stroop Color-Word Test | | -Presenta afecciones en las funciones ejecutivas, en procesos como toma de decisiones, en la capacidad de inhibir la actividad mental y en flexibilidad cognitiva. | -Los pensamientos inflexibles causan que se tomen decisiones extremas en torno a la alimentación y rutinas de la muestra, demostrando una tendencia al pensamiento dicotómico y una clara falta de análisis de la situación, porque no logran ver el riesgo en sus acciones. |
| Téllez-Rodríguez, M. A et al. (2023) | Exploratory study of the prevalence of food addiction and its relationship with executive functioning, depression, and | 39 individuos entre 21 y 59 años. | -Yale food addiction scale. -Shipley-2 Brief Intelligence Scale. - DEX-Sp -Iowa gambling task -Wisconsin card sorting inspired task | | El 66,7% de los participantes tenía déficits leves a graves en el funcionamiento ejecutivo en procesos como: flexibilidad cognitiva y toma de decisiones | |

| | | | | | |
|---------------------------|---|---|--|---|--|
| | reinforcement sensitivity in a sample of Mexican adults | | | | |
| D'Agata, F et al. (2021) | Emotional imagination of negative situations: Functional neuroimaging in anorexia and Bulimia | 64 pacientes entre 16 y 30 años. | -EDI-2 -Symptom Checklist-90 (SCL-90) -Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) | -Presenta afecciones en las funciones ejecutivas, en el reconocimiento y control de emociones. | -Al no comprender sus emociones, la muestra afronta o suprime sus emociones por medio de la restricción alimentaria o la purga, esto puede desencadenar en una alexitimia afectando a la salud mental de los sujetos, el abordaje de necesidades emocionales y retrasando el tratamiento. |
| Sierra, I et al. (2021) | The Role of Negative Affect in Emotional Processing of Food-Related Images in Eating Disorders and Obesity | 94 mujeres, 39 con trastornos de la conducta alimenticia, 19 con obesidad y un grupo de control de 36 | - IAPS -Self-Assessment Manikin Analog-Visual Scale -Eating Attitudes Test | Presentan alteraciones en las funciones ejecutivas: en regulación y control de las emociones y problemas con la fluidez ideatoria. | |
| Strumila, R et al. (2019) | The implications of previous history of anorexia nervosa in patients with current bulimia nervosa: Alterations in daily functioning, decision-making, and bone status | 85 individuos entre 15 y 45 años | -EDE-Q -D2-R -I OWA gambling task -Rey Osterrieth complex figure test | -La muestra clínica presenta problemas en las funciones ejecutivas, en las habilidades de: toma de decisiones afectando a sus relaciones interpersonales. -Identifica alteraciones en la función cognitiva de la atención sostenida. | -Al poseer problemas en la toma de decisiones, la muestra se manifiesta impulsiva, porque no regula su comportamiento y no llega al punto de reflexionar acerca de si sus decisiones son las adecuadas. Además de no poder realizar una tarea por largos periodos de tiempo ya que llega a distraerse con la aparición de pensamientos rígidos acerca de su imagen o peso. |
| Aloi, M et al. (2015) | Decision making, central coherence and set-shifting: a comparison between | 135 mujeres: 45 con anorexia nerviosa. 45 | -Iowa Gambling Task -Rey-Osterrieth Complex Figure Test | - Se encuentra afectadas las funciones ejecutivas, en las habilidades de flexibilidad | |

| | | | | | |
|----------------------------|---|--------------------------------------|---|---|--|
| | Binge Eating Disorder, Nervosa and Healthy Controls | Eating Anorexia and Healthy Controls | pacientes con trastorno de atracón y un control de 45 personas | -Wisconsin Card Sorting Test -Trial Making Task (TMT) | cognitiva, toma de decisiones y resolución en problemas. -Además presenta problemas en la función cognitiva de atención. |
| Matsumoto, J et al. (2015) | Comparison in decision-making between bulimia nervosa, anorexia nervosa, and healthy women: influence of mood status and pathological eating concerns | | 22 pacientes con anorexia nerviosa, 36 pacientes con bulimia nerviosa y un grupo control de 51. | -Iowa Gambling Task -Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory -Toronto Alexithymia Scale | -Los individuos de la muestra presentan alteraciones en las funciones ejecutivas: toma de decisiones porque no tienen en cuenta consecuencias negativas a largo plazo y la habilidad para participar de forma interactiva con otras personas. -Los sujetos con conductas de dieta suelen aislarse, en especial cuando su grupo de pares tiene pensamientos distintos hacia sus rutinas de dieta, además por la desnutrición, datos importantes son olvidados y por ello realizar tareas o socializar se muestra más complicado. |
| Ciberti, A et al. (2020) | Decision-making, impulsiveness and temperamental traits in eating disorders | | 51 pacientes, 27 con anorexia nerviosa, 10 con trastorno de atracón y 28 de grupo de control. | -IOWA Gambling Task -BIS-11 -Temperament and Character Inventory -Frontal Assessment Battery | Presenta afecciones en las funciones ejecutivas, en las habilidades para tomar decisiones, control de las emociones, flexibilidad cognitiva y en la capacidad para planificar y organizar -Se asocia un pobre control emocional y una pobre habilidad para tomar decisiones a la impulsividad, no se enfoca en planificar acciones, sino que se deja llevar por satisfacción, como son los atracones en situaciones de ansiedad, o las purgas cuando siente desagrado por su físico o peso. |

DISCUSIÓN

Las funciones cognitivas que en mayor proporción e intensidad se encuentran alteradas en los estudios fueron: las funciones ejecutivas, afectado principalmente a los procesos de flexibilidad cognitiva, toma de decisiones, regulación y control emocional, fluidez ideatoria, en la capacidad de planificar y organizar, en el control de la atención, resolución de problemas, inhibir la capacidad mental. Conexo con la investigación de Hamatani et al. (2016), que refiere la evidencia principalmente de afectaciones en funciones ejecutivas en procesos cognitivos como: habilidad para participar de manera interactiva con otras personas, autoconciencia personal, asociando que estas afectaciones desarrollaban conflictos a nivel social en los pacientes con TCA.

Un estudio en anorexia y bulimia nerviosa, refleja que la función cognitiva que presenta mayor afectación fue las funciones ejecutivas en cuanto a la rigidez cognitiva, en el grupo de bulimia se destaca que sus conflictos predominan en los procesos emotivos asociados al control emocional, tenían un mayor nivel de impulsividad que podría estar asociado a los episodios de atracón que tienen con la comida (Álvarez et al, 2021). De la misma manera, Del Pozo et al. (2018) en su estudio en ambas patologías de los TCA identifico afectaciones en la misma función cognitiva en procesos como: flexibilidad cognitiva y procesos emotivos asociados a la regulación emocional.

Así también, Dann et al. (2022), en su investigación determina que existen afecciones en las funciones ejecutivas con dificultades en procesos como: la flexibilidad cognitiva y la habilidad de participar de manera interactiva con otras personas. Se considera que la rigidez cognitiva podría un aspecto característico de esta patología, convirtiéndose en un factor de riesgo y mantenimiento de los TCA. Esto también se pudo identificar a lo largo de la investigación en la cual la rigidez cognitiva considerado como la contraposición del proceso de flexibilidad cognitiva de las funciones ejecutivas, fue la alteración más característica y continua de casi la totalidad de la revisión bibliográfica.

En el estudio, aunque en menor rango, se reflejaron alteradas funciones cognitivas como: la atención focalizada y sostenida; memoria a corto - largo plazo y sensorial; y las praxias viso constructivas. Acorde a lo que refiere en su estudio en pacientes hospitalizados, Tenconi et al. (2021), en el que se aplicó varias evaluaciones a los diferentes tipos de memoria, siendo la episódica la que estaba afectada en la mayoría de los evaluados. En cuanto al tipo de memoria de mayor afectación, Maldonado-Ferrete et al. (2019), en su estudio difiere de ello debido a que en su evaluación la alteración que predominó fue en la memoria a corto plazo.

Tabla 5*Relación entre el IMC y el funcionamiento cognitivo*

| Autores | Título | Muestra | Instrumentos | Categoría | Aporte |
|------------------------------|---|---|---|--|--|
| Cholet, J et al. (2020) | Evaluation of cognitive impairment in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms | 122 participantes, 62 AN y 60 del grupo de control | -Mini-Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional -Escala de conducta Impulsiva UPPS -Prueba NART -Prueba ROCF -Tarea HSCT, entre otros. | En el estudio se identificó que pacientes con IMC significativamente bajo debido a la gravedad de la enfermedad presentaban mayor afectación a nivel ejecutivo en procesos como la flexibilidad mental y toma de decisiones. | Se contempla que la gravedad de la enfermedad podría ser una variable adicional que afecta al deterioro temprano de las funciones cognitivas, el deterioro si se mantiene por largos periodos de tiempo sin un tratamiento nutricional adecuado puede generar cambios irreversibles en los procesos cognitivos del sujeto. |
| Buzzichelli, S et al. (2018) | Perfectionism and cognitive rigidity in anorexia nervosa: Is there an association? | 156 mujeres, 85 con ANR y 71 del grupo de control | -Wisconsin Card Sorting Test -Trail Making Task -Hayling Sentence Completion task | El estudio refirió que no existía una relación entre el IMC y el rendimiento cognitivo de los participantes. | La tendencia a la rigidez cognitiva era un motivante que les dificultaba la factibilidad del aumento del IMC, lo que puede influir en la implementación de diferentes medidas nutricionales para conseguirlo. |
| Stedal, K et al. (2019) | A process approach to verbal memory assessment: Exploratory evidence of inefficient learning in women remitted from anorexia nervosa. | 51 mujeres, 26 con antecedentes de AN y 25 del grupo de control | -Prueba de aprendizaje verbal -Wisconsin Card Sorting Test -Escala Abreviada de Inteligencia de Wechsler. | -En una parte de la muestra se encontró un IMC bajo que tuvo como resultado en las pruebas cognitivas alteraciones en los procesos emotivos de control emocional en las funciones ejecutivas. | Un bajo IMC causado por restringir la ingesta de alimentos, se asocia con los procesos emotivos, porque lidian con emociones o situaciones negativas restringiéndose alimento o purgando, se encuentra asociado |

| | | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|---|
| | | control sano entre 19 y 45 años | | -Pacientes con IMC bajo reflejaron afectaciones en la memoria. | un bajo peso a una pobre regulación emocional. |
| Daugaard, S et al. (2023) | Cognitive performance in hospitalized patients with severe or extreme anorexia nervosa | 32 mujeres y 1 hombre con AN extrema o grave entre 16 y 42 años. | -Escala de Alexitimia de Toronto -Escala de memoria Wechsler III -Prueba atención d2 - PSI -D-KEFS -Trail Making Test | No se reflejó una relación estadísticamente significativa entre el IMC y el rendimiento cognitivo, sin embargo, durante el periodo de hospitalización en el que se logró un aumento del peso corporal se evidenció pequeñas mejoras en memoria, atención y funciones ejecutivas. | Se podría tomar a la hospitalización o supervisión del consumo de alimentos rigurosa como un factor clave para el control del IMC. |
| Tenconi, E et al. (2021) | Clinical and Cognitive Functioning Changes After Partial Hospitalization in Patients With Anorexia Nervosa | 114 participantes, 56 con anorexia nerviosa y 58 de controles sanos. | -Iowa Gambling Task (IGT) -Cognitive Bias Task (CBias) - Mittenecker Pointing Test (MPT) | Pacientes hospitalizados presentaron una mejoría en el deterioro de las funciones cognitivas previamente identificadas, conforme subieron su IMC y en quienes tenían una duración más corta de la enfermedad. | La duración del TCA podría contribuir en una menor afectación cognitiva y mejor pronóstico de recuperación tanto en la patológica como en las funciones afectadas. El resultado es aún más positivo cuando ello va de la mano de un IMC normal. |
| Tamiya, H et al. (2018) | Neurocognitive Impairments Are More Severe in the Binge-Eating/Purging Anorexia Nervosa Subtype Than in the | Mujeres entre 15 y 60 años, 22 con ANR, 18 | - Japanese version of the National Adult Reading Test -Eating Disorder Examination Questionnaire | El grupo de pacientes con IMC más bajo obtuvo menores puntajes en las evaluaciones cognitivas de lo esperado, lo que demostró que presentan | Se asocia que la falta de alimentación adecuada y la disminución de actividades que estimulen el funcionamiento cognitivo, limitan a una nutrición y labor adecuada del |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| | Restricting Subtype | ANP, 69 de controles sanos | -Consensus Cognitive Battery | alteraciones cognitivas en atención y memoria sensorial. | funcionamiento cerebral. Se requiere una variedad de nutrientes para que el cuerpo rinda de forma óptima, además que mantienen la función de las células cerebrales, si se deterioran afectan a los procesos cognitivos. |
| Dann, K., Hay, P. y Touyz, S et al. (2022) | Everyday flexibility and functional milestones in anorexia nervosa: survey results from a mixed community sample | 114 con diagnóstico actual o pasado de AN . | -The Eating Disorder Flexibility Index -The Work and Social Adjustment Scale -The Eating Disorder Examination Questionnaire | -El grupo con IMC dentro de lo normal presento un mejor desempeño en flexibilidad a diferencia del grupo con menor IMC. | La desnutrición causa afecciones en las células cerebrales, aumentando el riesgo de deterioro de las funciones cognitivas, menorando la plasticidad cerebral y afectando en los pensamientos y emociones volviéndolos rígidos. |
| Aloi, M et al. (2015) | Decision making, central coherence and set shifting: a comparison between Binge Eating Disorder, Anorexia Nervosa and Healthy Controls | 135 mujeres: 45 ANR, 45 con t. atracón y 45 de control sano. | -Iowa Gambling Task -Rey-Osterrieth Complex Figure Test -Wisconsin Card Sorting Test -Trial Making Task -Hayling Sentence Completion Task | -El IMC se asoció significativamente con la pobre flexibilidad cognitiva un proceso cognitivo de las funciones ejecutivas. | A los pacientes se les dificulta aplicar o considerar diversas alternativas ante alguna situación, por lo cual prefieren mantener su zona de confort y limitan sus interacciones sociales. Por su bajo índice de masa corporal se encuentran más débiles y cansados que el resto, el socializar con sus pares se les complica y prefieren mantenerse lejanos a grupos con pensamientos distintos. |
| Calvo-Sagardoy, R et al. | Procesamiento emocional en pacientes con trastornos de | 89 pacientes | -Escala TAS-20, (Toronto Alexithymia Scale) | -No se demostró ninguna correlación entre el IMC menor | Al no existir una asociación, se demuestra que el tratamiento es independiente del índice de masa |

| | | | | | |
|---------------------------|---|---|--|--|---|
| (2014) | conducta alimentaria adultas vs adolescentes; reconocimiento emocional y teoría de la mente | , 48 con TCA y un grupo de 41 de control sano | -RME (Reading the Mind in the Eyes) | con el deterioro de las funciones cognitivas. | corporal, ha existido estudios que demuestran que pacientes con un mayor IMC poseen un número igual de alteraciones cognitivas. |
| Lavender, J et al. (2014) | Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa | 80 adultos con BN | -Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) -Eating Disorders Examination (EDE) Interview | Los resultados mencionan una asociación entre un bajo IMC y los estados emocionales, refieren que al mejorar el IMC de los sujetos pudieron trabajar de manera más efectiva en la regulación emocional, mostrando que existe una correlación. | En los TCA siempre se van a presentar comportamientos mal adaptativos para lidiar con pensamientos y emociones catalogados como significativos. la poca regulación emocional y las afecciones de las funciones cognitivas van de la mano, si hay poca regulación emocional la persona realiza decisiones más impulsivas que controles sanos |
| Ciberti, A et al. (2020) | Decision-making, impulsiveness, and temperamental traits in eating disorders | 51 con TCA, constituidos por: 14 ANR, 13 ANP, 10 T. atracón y 28 grupo de control | -IOWA Gambling Task -Barratt Impulsiveness Scale -Temperament and Character Inventory -Frontal Assessment Battery | Los pacientes de la muestra que poseen un IMC más bajo demostraron un peor rendimiento y mayor afectación en las funciones ejecutivas: toma de decisiones y una pobre regulación emocional, demostrando que existe relación entre el IMC y el deterioro cognitivo. | En un bajo IMC las funciones ejecutivas son las que mayormente se encuentran afectadas, determinando que los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades degenerativas y que el IMC posee un papel indispensable en esta afectación, se puede distinguir si el deterioro es grave según la masa corporal de la muestra. |
| Bodell, L et | Longitudinal Examination of | 22 mujeres | -Iowa Gambling Task | -Las mujeres que presentan un IMC bajo en AN tienen | En el estudio se identificó que pacientes que poseían un IMC |

| | | | | | | |
|---------------------------|--|---|---|---------------------|---|--|
| al. (2014) | Decision-Making Performance Anorexia Nervosa: Before and After Weight Restoration | in con anorexia nervosa y 20 de grupo control | -Eating Test -Escala de la Wechsler | Attitudes de Escala | mayores problemas en las funciones ejecutivo en especial en la toma de decisiones asociado a su alto nivel de impulsividad. | menor, presentaban una disminución en el volumen del cerebro, por lo tanto, su nivel de neuronas era menor, afectando a las funciones cognitivas y generando un daño que podría ser irreversible sin el tratamiento adecuado. |
| Hamatani, S et al. (2017) | Influence of cognitive function on quality of life in anorexia nervosa patients | 21 mujeres con AN y 25 personas para el control | -Japanese Adult Reading Test -Short Form Health Survey -Rey Complex Figure Test -Wisconsin Card -Social Cognition Screening | | Un extremadamente bajo IMC se ve asociado con afecciones en las funciones ejecutivas, en especial en el control de emociones. | Se demostró que las dificultades del control emocional son un factor determinante para causar comorbilidad con trastornos de la emoción. Si mantienen su pobre control emocional continuaran las conductas de dieta y menorará el IMC, llegando a afectar a otras funciones por la pérdida de masa cerebral. |

DISCUSIÓN

En base a los resultados del análisis, se identifica que existe una relación considerable entre el IMC y el funcionamiento cognitivo, mayoritariamente en las funciones ejecutivas con afectaciones en los procesos cognitivos de flexibilidad cognitiva, toma de decisiones; y procesos emotivos relacionados al control emocional, lo que posiblemente se asociaría a una afectación de la corteza prefrontal. También se encuentran alteraciones en las funciones cognitivas como: atención y memoria en menor incidencia.

Concordando con el estudio de Tapajóz et al. (2016), que manifiesta que existe una posible relación entre un bajo IMC y el deterioro cognitivo, debido a que pacientes con anorexia con peso bajo tuvieron menores puntajes en las pruebas cognitivas, recalcando que el grupo de anorexia tiene un menor IMC que los pacientes con bulimia. Al igual que Téllez-Rodríguez et al. (2023) quien refiere existe cierta relación entre el IMC y el desarrollo de una rigidez cognitiva, estableciendo una afectación ligada a las funciones ejecutivas.

Por el contrario, Alvarado, N. y Silva, C. (2014) manifiesta que no hay asociación entre el IMC de la muestra y el deterioro cognitivo, porque se demuestra que no en todos los casos de IMC bajo hay una mayor del funcionamiento cognitivo. Así mismo en un estudio en pacientes con anorexia se resalta que no se encuentra relación entre el peso y mantenimiento de las funciones cognitivas, debido a que la muestra subió su peso corporal, pero no se mostró cambios significativos, sin embargo, el estudio fue con pacientes que fueron recién diagnosticados y ya recuperados, lo que disminuye el riesgo de la presencia de una afectación cognitiva considerable (Bentz et al, 2017).

En un estudio en pacientes con anorexia nerviosa, se planteó la relación entre el IMC y el funcionamiento cognitivo, determinando que no existe una correlación entre ambos factores ni con la duración de la enfermedad (Seidel et al, 2021). Por el contrario, Leppanen et al. (2018), demostró que durante su estudio el aumento del IMC de la muestra fue significativamente mejorando el rendimiento de las funciones cognitivas, confirmando que, si existe relación entre ambos factores, para la mejora del peso corporal se implementó rehabilitación nutricional y terapia, asociando que una buena alimentación mejora el rendimiento cognitivo, lo que aplica para todas las personas, siendo importante preocuparnos por nutrir también a nuestro cerebro.

De igual manera, Di Lodovico et al. (2022) manifestó que el déficit en las habilidades de toma de decisiones e impulsividad, se evidencia con mayor incidencia cuando la muestra posee un bajo índice de masa corporal, lo que aporta al mantenimiento de la patología por largos periodos de tiempo, mientras que, si existe aumento de peso y reducción de la sintomatología se facilita la construcción de una toma de decisiones más adecuadas.

Tabla 6*Diferencia del funcionamiento cognitivo entre pacientes adolescentes y adultos que padecen un TCA*

| Autores | Título | Muestra | Instrumentos | Categoría | Aporte |
|----------------------------------|--|---|--|---|---|
| Segura-Serralta, M et al. (2019) | Contribution of executive functions to eating behaviours in obesity and eating disorders | 81 participantes con anorexia y bulimia nerviosa | - WSCT -Iowa Gambling Group Embedded Figures Test -Kaufman Brief Intelligence Test -Escala de Autoinforme regulación de las emociones | -Los adultos de la muestra refieren afecciones en las funciones ejecutivas, en la flexibilidad cognitiva y problemas en la toma de decisiones. -También menciona problemas en la atención sostenida, porque no pueden mantener una respuesta conductual consistente. | -Los adultos presentan rigidez cognitiva posiblemente por su edad ya tiene un pensamiento y rasgos de personalidad establecidos, pueden presentar mayor dificultad en su tratamiento, además no logran mantener su atención en tareas por largos periodos de tiempo sin ser interrumpidos por su pensamiento obsesivo, a diferencia de la muestra adolescente |
| Kjaersdam, G et al. (2015) | Cognitive Profile of Children and Adolescents with Anorexia Nervosa | 188 participantes, 94 con anorexia nerviosa y 94 del grupo control. | -WISC-III -WAIS-III -CANTAB -TMT B -Prueba de figuras complejas de Rey Osterreith -Trail Making Tests -TOMAL-2 | -En la muestra adolescente se encuentran alteradas las funciones ejecutivas, en los procesos de capacidad de planificar y resolución de problemas. -También se ve afectada la memoria a corto plazo y en la memoria largo plazo específicamente en la memoria episódica. | -En los adolescentes se identificó mayores problemas para tomar decisiones posiblemente se debe a su falta de experiencia y de los consejos de sus pares, se enfocan en sus rituales obsesivos, por ende, deja de lado tareas académicas, no asimila la información a corto plazo incapacitando que se vuelva información a largo plazo. |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| Mata, B et al. (2020) | Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria | 63 mujeres entre los 18 y 50 años | -Test de Secuencia de letras y números -Test de Stroop -Test de símbolos y dígitos -Test de copia de una figura compleja | Los adultos evidenciaron un deterioro en las funciones ejecutivas, en los procesos de control de atención y flexibilidad cognitiva. -No se encontraron diferencias significativas en las funciones cognitivas de: lenguaje, atención y memoria | -En adultos es más predominante un pensamiento rígido o dicotómico, causando que sus acciones sean vistas como buenas o malas, limitando otras opciones y desgastando su atención en su pensamiento obsesivo de conductas de dieta. |
| Zegarra-Valdivia y Chino-Vilca. (2018) | Social Cognition and Executive Function Impairment in Young Women with Anorexia Nervosa | 30 sujetos, 15 diagnosticados con anorexia nerviosa y 15 controles sanos | -IOWA Gambling Task -Prueba de fluidez verbal, semántica y fonológica -Prueba de amplitud de dígitos | -Los adolescentes presentan afecciones en las funciones ejecutivas, en especial en los procesos de toma de decisiones, en la fluidez cognitiva y en la memoria de trabajo, | -En la adolescencia se presenta una predilección por tomar decisiones arriesgadas, no logran ver las consecuencias a largo plazo, sino que se enfocan en lo que les brinde satisfacción inmediata, por eso los adolescentes son más predisponentes a padecer un trastorno de la conducta, llegando a moldear su pensamiento y afectando a su aprendizaje impidiendo que razone y realice cálculos mentales |
| Buzzichelli, S et al. (2018) | Perfectionism and cognitive rigidity in anorexia nervosa: Is there an association? | 156 mujeres adultas, 85 diagnosticadas con anorexia nerviosa y 71 en el grupo de control. | - EDI-2 -Wisconsin Card Sorting Test -TMT | -En los adultos destacan problemas en las funciones ejecutivas, en el proceso de flexibilidad cognitiva causando rigidez | -Esta inflexibilidad causa que la muestra se apegue a pensamientos preconcebidos, evita que busque diversas soluciones a sus problemas y no logra adaptarse a nuevas perspectivas. Por ello mantiene patrones o rutinas |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|
| | | | | | insanas acerca de su conducta alimenticia, su pensamiento esta sesgado a creer que no existen más alternativas contribuyendo a la gravedad de la patología. |
| Bentz, M et al. (2017) | Neurocognitive functions and social functioning in Young females with recent-onset anorexia nervosa and recovered individuals. | 112 mujeres jóvenes y adolescentes entre 14 y 21 años. | - ADOS-2 - D-KEFS - GEFT - WAIS-IV - TOVA -TOMAL-2 | -En los adolescentes se presenta una menor cantidad de deterioro de las funciones cognitivas en relación con los adultos. -Se identifica afecciones en la memoria a corto plazo y en las funciones ejecutivas en la habilidad para participar de manera interactiva con otras personas. | -Los adolescentes al pasar por un desarrollo cognitivo, tienden a tener una reorganización significativa y una maduración continua de las áreas implicadas en las funciones cognitivas, por lo que las afecciones cognitivas no les generan un deterioro marcado como se vería en un cerebro adulto, porque se encuentra constantemente mejorando. |
| Brockmeyer, T et al. (2022) | Cognitive flexibility, central coherence, and quality of life in anorexia nervosa | 138 pacientes, de 18 a 54 años | -Prueba de clasificación de tarjetas de Wisconsin (WCST) -Prueba de creación de senderos (TMT) -Tarea Navon | En el grupo de los adultos se ven afectadas las funciones ejecutivas principalmente con el proceso cognitivo de flexibilidad cognitiva, en estos pacientes se refleja alta rigidez cognitiva. | En adultos es complejo cambiar un pensamiento establecido, en especial si posee un pensamiento rígido, porque solo se adhiere a sus creencias, otros puntos de vista se ven inválidos y son vistos como una amenaza hacia su perspectiva de su conducta alimentaria. |
| Francesconi, M., Flouri, E. y Harrison, A. (2023) | Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence | 11303 adolescentes con sintomatología asociada a los trastornos de la | -Cambridge Gambling task (CGT) -Child Social Behaviour Questionnaire (CSBQ) | Los adolescentes presentan alteraciones en las funciones ejecutivas, en las habilidades de toma de decisiones, incapacidad para adaptarse a las normas sociales y problemas | No solo se encuentra asociado a el deterioro cognitivo, sino que, al encontrarse en una etapa de cambio, el adolescente tiene problemas al relacionarse con sus pares, comienza a entender y a |

| | | |
|-------------------------|---|---|
| conducta alimentaria | para la regulación emocional y detección de emociones. | manejar sus nuevas emociones y en la mayoría de casos no posee las herramientas correctas para expresarlas de forma sana, por lo que recurren a patrones de purga, atracón o restricción de alimentos. |
|-------------------------|---|---|

DISCUSIÓN

Respecto a la diferencia de las afecciones de las funciones cognitivas entre adolescentes y adultos, se pudo identificar que si presentan diferenciación en el deterioro de las funciones cognitivas. En adultos se encuentra afectadas las funciones ejecutivas, en los procesos de flexibilidad cognitiva, toma de decisiones, control de la atención y presenta problemas en la atención sostenida. Mientras que en los adolescentes se encuentran mayormente afectadas la memoria a corto y largo plazo y las funciones ejecutivas en procesos como: capacidad de planificar, resolución de problemas, toma de decisiones, fluidez cognitiva, memoria de trabajo, habilidad para participar de manera interactiva con otras personas, incapacidad para adaptarse a las normas sociales y problemas para la regulación emocional.

A lo que difiere, Daugaard, S et al. (2023) que a través de su investigación descubrió que no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de adolescentes y adultos, manteniendo las mismas alteraciones en funciones ejecutivas, memoria y atención. Apoyado por en un estudio en pacientes con TCA, en el que se identificó que en ambos grupos no se presentan diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, en la investigación se refleja, que su cerebro se activa de manera diferente en los adolescentes al desarrollar un TCA en edades tempranas es más propenso a un desarrollo cognitivo con deficiencias (Tenconi et al. 2021).

Por el contrario, Tamiya, H et al. (2018) en su estudio menciona que existen diferencias representativas entre la muestra de adolescentes y adultos, se evidenció que los adolescentes tienen un mayor deterioro de las funciones cognitivas en comparación al grupo de adultos, específicamente en las funciones ejecutivas, atención y memoria. Así mismo, Wang et al. (2021) en su estudio de adolescentes refleja una mayor afección en las funciones ejecutivas en flexibilidad cognitiva y control de la atención, además que el tratamiento fue efectivo en la mitad de los afectados, por factores acuñados a edad, nivel social, falta de desarrollo cognitivo y problemas de autoimagen.

En los adolescentes predomina la afectación de las funciones ejecutivas principalmente en procesos emotivos, puede deberse a que transitan una etapa de cambio y adaptación. Debido a su pobre regulación emocional, prejuicios y cánones de belleza implantados a temprana edad, tienden a mantener más tiempo su patología, deteriorando gradualmente su funcionamiento cognitivo para cuando llegan a la adultez. Concordante con Calvo-Sagardoy et al. (2014), en su estudio enfatiza en los adolescentes un marcado problema del reconocimiento y control emocional, asociado a la etapa vital, desarrollo del cerebro y consolidación de la personalidad

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Entre las funciones cognitivas alteradas en los trastornos de la conducta alimentaria de anorexia y bulimia, se identificó que las funciones ejecutivas son las más afectadas y entre ellas específicamente: flexibilidad cognitiva, toma de decisiones, resolución de problemas, capacidad de planificar y en procesos emotivos relacionados al control emocional. Además, se evidenció alteraciones en la atención focalizada y sostenida, la memoria corto-largo plazo y en menor prevalencia en las praxias viso constructivas.
- Se identificó que existe una relación significativa negativa entre el IMC y el funcionamiento cognitivo, es decir que, en un menor peso corporal, el deterioro de las funciones cognitivas es mayor.
- Se estableció que las diferencias principales de las alteraciones de las funciones cognitivas de adultos y adolescentes se centralizaban en que en los adultos predomina afectaciones en las funciones ejecutivas principalmente en procesos cognitivos como la flexibilidad cognitiva, toma de decisiones, mientras que, en los adolescentes destacan conflictos en los procesos emotivos asociados al control y regulación emocional, asociado a que transitan en una etapa de cambio, adaptación con sus pares y desarrollo.
- En la mayoría de estudios la muestra estaba constituida por mujeres, la participación de los hombres fue menor por la poca colaboración, abandono en las investigaciones o exclusión por parte de los investigadores, porque para las mujeres es más importante la percepción que tienen los otros de su apariencia.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda incentivar a los profesionales de salud mental y comunidad científica, al estudio sobre el funcionamiento cognitivo en los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria, para desarrollar un tratamiento adecuado a las necesidades neuropsicológicas del paciente, construyendo una recuperación integral, debido a que existe escasez de investigaciones científicas en el país y en Latinoamérica.
- Socializar a profesionales de la salud mental y estudiantes de la carrera de psicología clínica, sobre las afectaciones cognitivas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria, con el fin de proporcionar información de utilidad académica y para su práctica clínica en beneficio de la atención al paciente, promover la evaluación temprana del estado cognitivo y estrategias de prevención ante la problemática.

BIBLIOGRAFÍA

- Aiquipa, J. (2020). Beneficios y perjuicios atribuidos a los trastornos de conducta alimentaria. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol. 10, núm. 3. <https://www.redalyc.org/journal/4257/425771652004/html/>
- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., Bruni, A., Palmieri, A., Cauteruccio, M., De Fazio, P., y Segura-García, C. (2015). Decision making, central coherence and set-shifting: a comparison between Binge Eating Disorder, Anorexia Nervosa and Healthy Controls. *BMC Psychiatry*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25616812/>.
- Alonzo, O., Chipu, D., y Chicango, K. (2020). Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 15-16 años, Colegio Consejo Provincial del Carchi Tulcán 2020. *Revista Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000500049
- Alvarado, N., y Silva, C. (2014). Funciones ejecutivas y sintomatología asociada con los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Volume 46, Issue 3. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80533065006.pdf>
- Álvarez-Malé, M., Bautista, Inmaculada., y Serra, L. (2015). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran. *Nutrición Hospitalaria*, vol. 31, núm. 5. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309238514050.pdf>
- ALVAREZ-VALBUENA, V., MALDONADO-FERRETE, R., CATALAN-CAMACHO, M., y JAUREGUI-LOBERA, I. (2021). Quién influye en quién: el trío Flexibilidad Cognitiva – Emociones – Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2021000100005&lng=es&nrm=iso
- Arija-Val, V., Santi-Cano, María., Novalbos-Ruiz, José., Canals, J., Rodríguez-Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de Nutrición Hospitalaria*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003
- Ayuzo-del Valle, N., y Covarrubias-Esquer, J. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de pediatría*. Vol. 86, No. 2. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v86n2/0035-0052-rmp-86-03-80.pdf>
- Bausela, E. (2014). Funciones ejecutivas: nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Revista Acción psicológica*. vol.11 no.1. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2014000100003
- Bentz, M., Moellegaard, J., Kjaersdam, G., Moslet, U., Pedersen, T., Bulik, C., y Plessen, K. (2017). Neurocognitive functions and social functioning in young females with recent-onset anorexia nervosa and recovered individuals. *Journal of Eating*

- Disorders*. <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-017-0137-3>
- Bermúdez, D. L. V., Chacón, S. M. A., y Rojas, S. D. M. (2021). Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. *Revista Médica Sinergia*. 6(08):1-11. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.694>
- Berny-Hernández, M. C., Rodríguez-López, D., Cisneros-Herrera, J., & Guzmán-Díaz, G. (2020). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 7(14). <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6036/9460>
- Bracho, M., Grasso-Cladera, A., y Salas, C. (2022). Déficits neuropsicológicos en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena neuro-psiquiatría*. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v60n1/0717-9227-rchnp-60-01-0040.pdf>.
- Bodell, L., Keel, P., Brumm, M., Akubuiro, A., Caballero, J., Tranel, D., Hodis, B., y McCormick, M. (2014). Longitudinal Examination Decision-Making Performance in Anorexia Nervosa: Before and After Weight Restoration. *Journal of psychiatric research*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24939417/>
- Brockmeyer, T., Feby, H., Leiteritz-Rausch, A., Wunsch-Leiteritz, W., Leiteritz, A., & Friederich, H. (2022). Cognitive flexibility, central coherence, and quality of life in anorexia nervosa. *Journal of eating disorders*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00547-4>
- Buzzichelli, S., Marzola, E., Amianto, F., Fassino, S., y Abbate-Daga, G. (2018). Perfectionism and cognitive rigidity in anorexia nervosa: Is there an association?. *European Eating Disorders Review*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29635827/>
- Calvo-Sagardoy., Gallego, T., Solórzano, G., Kassem, S., Morales C., Codesal, J., y Blanco, A. (2014). Procesamiento emocional en pacientes con trastornos de conducta alimentaria adultas vs adolescentes; reconocimiento emocional y teoría de la mente. *Nutrición Hospitalaria*. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n4/31originalotros02.pdf>.
- Campos, J. A. H. (2020). Proceso psicológico superior: Análisis de las gnosis en la población adulta. *Magazine de las Ciencias: Revista de Investigación e Innovación*, 5(CISE). <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/1140>
- Canals, J., y Arijá-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*. vol.39. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500004
- Carral-Fernández, L. (2016). Sesgos Cognitivos en los trastornos de la conducta Alimentaria: Un estudio de caso y controles. Universidad de Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8435/tesis%20lcf.pdf?sequence=1>
- Castejón, M^a., Berengüí,R., y Garcés de los Fayos, E. (2016). Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Revista NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA HOSPITALARIA*. <https://revista.nutricion.org/PDF/361castejon.pdf>

- Cholet, J., Rousselet, M., Donnio, Y., Burlot, M., Pere, M., Lambert, S., Rocher, B., Chirio-Espitalier, M., Eyzop, E., y Grall-Bronnec, M. (2020). Evaluation of cognitive impairment in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms. *Eating and Weight Disorders*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-32767255>
- Ciberti, A., Cavalletti, M., Palagini, L., Mariani, M., Dell'Osso, L., Mauri, M., Maglio, M., Mucci, F., Marazziti, D., y Miniati, M. (2020). Decision-making, impulsiveness and temperamental traits in eating disorders. *Clinical neuropsychiatry*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8629064/>.
- D'Agata, F., Caroppo, P., Spalatro, A., Lavagnino, L., Abbate, G., Boghi, A., Bergui, M., Cicerale, A., Vitiello, B., Fassino, S., Derntl, B., y Amianto, F. (2021). Emotional imagination of negative situations: Functional neuroimaging in anorexia and Bulimia. *Plos One*. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231684>
- Dann, K., Hay, P., y Touyz, S. (2022). Everyday flexibility and functional milestones in anorexia nervosa: survey results from a mixed community sample. *Eating and weight disorders*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34550546/>
- Daugaard, S., Lichtenstein, M., Sjögren, M., Gudex, C., Veldt, P., Klinkby, R. (2023). Cognitive performance in hospitalized patients with severe or extreme anorexia nervosa. *Eating and weight disorders*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37864583/#:~:text=Conclusions%3A%20Cognitive%20performance%20at%20hospital,without%20association%20to%20weight%20gain.>
- Del Pozo, M., Harbeck, S., Zahn, S., Kliem, S., y Kröger, C. (2017). Cognitive distortions in anorexia nervosa and borderline personality Disorder. *Psychiatry Research*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178117304717>.
- Di Lodovico, L., Versini, A., Lachatre, M., Marcheselli, J., Ramoz, N., y Gorwood, P. (2022). ¿Is decision-making impairment an endophenotype of anorexia nervosa?. *European Psychiatry*, *v* *65*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9677444/#:~:text=Conclusions,did%20not%20show%20endophenotypic%20features.>
- Duarte Rojas, J. M., y Mendieta Zerón, H. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Problema de salud pública*. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/104520>
- Fernández, A. (2014). Neuropsicología de la atención. Conceptos, alteraciones y evaluación. *Revista argentina de neuropsicología*, *25(1)*, 1-28. <https://lc.cx/ikvcpE>
- Fonseca, J. D. (2023). Factores de riesgo en la bulimia nerviosa: Elementos claves de seguridad en el cuidado de la salud. una revisión de la literatura. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109887>
- Francesconi, M., Flouri, E., y Harrison, A. (2023). Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence. *Psychological medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35227340/>

- Gaete, V., y López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista chilena de pediatría versión impresa ISSN 0370-4106*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000500784
- Grau, A., Magallón-Neri, E., Faus, G., y Feixas, G. (2019). Cognitive impairment in eating disorder patients of short and long-term duration: a case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6535667/>
- Godoy, C., Denegri, M., y Schnettler, B. (2020). Factores protectores y de riesgos en conductas alimentarias de madres e hijos. *Revista de psicología vol.29 no.2*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812020000200061
- Gómez-Candela, C., Palma-Milla, S., Miján-de-la-Torre, A., Rodríguez-Ortega, P., Matía-Martín., Loria-Kohen, V., Campos-del-Portillo, R., Virgili-Casas, M., Martínez-Olmos, M., Mories-Álvarez, M., Castro-Alija, M., y Martín-Palmero, A. (2018). *Consensus document about the nutritional evaluation and management of eating disorders: anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder, and others. Executive abstract*. *Nutrición Hospitalaria*, 35(2), 489-494. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1819>
- Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G., y Betancourt-Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Revista Dyna, vol. 81, núm. 184*. <https://www.redalyc.org/pdf/496/49630405022.pdf>
- Gutiérrez, Á., & Maz, A. (2004). Cimentando un proyecto de investigación: la revisión de literatura. *Revista Ema*, 9(1), 20-37. <http://funes.uniandes.edu.co/1509/>
- Hamatani, S., Tomotake, M., Takeda, T., Kameoka, N., Kawabata, M., Kubo, H., Tada, Y., Tomioka, Y., Watanabe, S., Inoshita, M., Kinoshita, M., Ohta, M., y Ohmori, T. (2017). Influence of cognitive function on quality of life in anorexia nervosa patients. *Neuropsychiatric disease and Treatment*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27973723/>
- Hamatani, S., Tomotake, M., Takeda, T., Kameoka, N., Kawabata, M., Kubo, H., Tada, Y., Tomioka, Y., Watanabe, S., y Ohmori, T. (2016). Impaired social cognition in anorexia nervosa patients. *Neuropsychiatric disease and Treatment*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27785029/>
- Hernández, M. C. B., López, D. R., Herrera, J. C., y Guzmán-Díaz, G. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín científico de la escuela superior Atotonilco de tula*, 7(14), 15-21. <https://doi.org/10.29057/esat.v7i14.6036>
- Jauregui-Lobera, I. y Culebras, J. M. (2019). Semantic memory on verbal fluency test in patients with anorexia nervosa. *Journal of Negative and No Positive Results, Vol. 4, N°. 1*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7016303>.
- Keeler, J., Lambert, E., Olivola, L., Owen, J., Xia, J., Thuret, S., Himmerich, H., Cardi V., y Treasure J. (2021). Lower pattern recognition memory scores in anorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*.

- <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-021-00406-8#:~:text=Recognition%20memory%20was%20significantly%20lower,statistically%20was%20not%20significantly%20different>
- Kjaersdam, T., Richardt, J., Bentz, M., Christiansen, E., Jensen, S., Fagerlund, B., y Thomsen, P. (2014). Cognitive Profile of Children and Adolescents with Anorexia Nervosa. *European Eating Disorders Review*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25504443/>
- Lavender, J., Wonderlich, S., Peterson, C., Crosby, R., Engel, S., Mitchell, E., Crow, S., Smith, T., Klein, M., Goldschmidt, A., y Berg, K. (2014). Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa. *European eating disorders review*. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4554700/#:~:text=Gratz%20and%20Roemer%27s%20\(2004\)%20multidimensional,and%20acceptance%2C%20and%20\(d\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4554700/#:~:text=Gratz%20and%20Roemer%27s%20(2004)%20multidimensional,and%20acceptance%2C%20and%20(d))
- Lucciarini, F., Losada, A. V., y Moscardi, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. *Avances en psicología*, 29(1), 33-45. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2348>
- Llanga Vargas, E. F., Logacho, G., y Molina, L. (2019). La memoria y su importancia en los procesos cognitivos en el estudiante. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/memoria-importancia-estudiante.html>
- Maldonado-Ferrete, R., Catalán-Camacho, M., Álvarez, V., y Jáuregui-Lobera, I. (2020). Funcionamiento neuropsicológico en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: un estudio comparativo. *Journal of Negative and No Positive Results*, vol.5 no.5. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000500005
- Martelo, O. y Arévalo, J. (2017). Funcionamiento cognitivo y estados emocionales de un grupo de niños y adolescentes. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, vol. 9, núm. 3. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439554381002>
- Mata, B., Baena, R., Asensio, L., Nuevo, L., Muñoz, V., y Díaz, I. (2020). Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, Vol. 8, N° 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7768309>
- Matallana, D., Gempeler J., Rodríguez, M., Otero, P., Giraldo, D., Poveda, M., Rangel-Gamboa, N., y Santamaría-García, H. (2018). Procesamiento de estímulos novedosos como terapia de remediación cognitiva en pacientes con trastorno alimentario. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol.9, n.1. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v9n1/2007-1523-rmta-9-01-95.pdf>
- Matsumoto, J., Hirano, Y., Numata, N., Matzuzawa, D., Murano, S., Yokote, K., Iyo, M., Shimizu, E., y Nakazato, M. (2015). Comparison in decision-making between bulimia nervosa, anorexia nervosa, and healthy women: influence of mood status and pathological eating concerns. *Journal of Eating Disorders*. <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-015-0050-6>

- Medina, M., Pinto, B. (2018). TERAPIA CENTRADA EN LA SOLUCIÓN APLICADA A UN CASO DE BULIMIA. *Revista Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP vol.16 no.2*. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612018000200006
- Miranda-Olivos, R., Testa, G., Lucas, I., Sánchez I., Sánchez-González, J., Granero, R., Jiménez-Murcia, S., y Fernández-Aranda, F. (2021). Clinical factors predicting impaired executive functions in eating disorders: The role of illness duration. *Journal of Psychiatric*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601380/>
- Moreiro, J. A. (2002). Criterios e indicadores para evaluar la calidad del análisis documental de contenido. *Ciência Da Informação*, 31(1), 53-60. <https://doi.org/10.1590/s0100-19652002000100006>
- Ramírez-Ramírez, M., y Olmos-Castillo, H. I. (2020). Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matemáticas. *Ramírez Ramírez | Naturaleza y Tecnología*. <http://quimica.ugto.mx/index.php/nyt/article/view/383>
- Sánchez-Aguilar, C. (2020). ¿Qué queda luego de un trastorno alimenticio?. *Revista Universitas Científica*, 21(1), 46–51. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/universitas/article/view/987>
- Seidel, M., Brooker, H., Lauenborg, K., Wesnes, K., y Sjögren, M. (2021). Cognitive Function in Adults with Enduring Anorexia Nervosa. *Nutrients*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33808018/>
- Segura, M., Villegas, R., Placencia, P., y Sanjuan, J. (2016). LA NECESIDAD DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INTEGRADORA EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: A PROPÓSITO DE UN CAS. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5912887>
- Segura-Serralta, M., Perpiñá, C., Ciscar, S., Blasco, L., Espert, R., Romero-Escobar, C., Domínguez, J., y Oltra-Cucarella, J. (2019). Funciones ejecutivas y regulación emocional en obesidad y trastornos alimentarios. *Nutrición Hospitalaria*, vol. 36, no. 1. <https://www.redalyc.org/journal/3092/309260651025/html/>
- Serrano, E. (2021). *Una mirada a la salud mental de los adolescentes: Cuando la relación con la comida cambia (anorexia y bulimia)* (Faros Sant Joan de Déu). https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7455_d_Mirada-SaludMental-Adolescentes.pdf#page=183
- Sierra, I., Senín, C., Roncero, M., y Perpiñá, C. (2021). The Role of Negative Affect in Emotional Processing of Food-Related Images in Eating Disorders and Obesity. *Frontiers in psychology*. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/34497567/>
- Silamani, A. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Revista Ene*. vol.9 no.2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200002

- Simón, F. (2016). La Comunicación. *Salus* vol.20 no.3. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000300002
- Stedal, K., Ely, A., Kurniadi, N., Lopez, E., Kaye, W., y Wierenga, C. (2019). A process approach to verbal memory assessment: Exploratory evidence of inefficient learning in women remitted from anorexia nervosa. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31060425/>
- Strumila, R., Nobile, B., Maimoun, L., Jausset, I., Seneque, M., Thiebaut, S., Iceta, S., Dupuis-Maurin, K., Lefebvre, P., Courtet, P., Renard, E., y Guillaume, S. (2019). The implications of previous history of anorexia nervosa in patients with current bulimia nervosa: Alterations in daily functioning, decision-making, and bone status. *European eating disorders review*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31782593/>
- Susanibar, F., Dioses, A., y Monzón, C. (2016). EL HABLA Y OTROS ACTOS MOTORES OROFACIALES NO VERBALES: REVISIÓN PARTE I. *Revista Digital EOS Perú*. Vol. 7(1) 56-93 2016 Abr-Set. <https://eosperu.net/revista/wp-content/uploads/2017/05/articulo-5-1.pdf>
- Tamiya, H., Ouchi, A., Chen, R., Miyazawa, S., Akimoto, Y., Kaneda, Y., y Sora, I. (2018). Neurocognitive Impairments Are More Severe in the Binge-Eating/Purging Anorexia Nervosa Subtype Than in the Restricting Subtype. *Frontiers in psychiatry*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5911723/>.
- Tapajóz, F., Catoira, N., Soneira, S., Aulicino, A., Calandri, I., y Allegri, R. (2016). Estudio de las funciones cognitivas en pacientes con trastornos alimentarios. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, vol. 8, núm. 3. <https://www.redalyc.org/pdf/4395/439549538005.pdf>
- Téllez-Rodríguez, M., Amaya-Hernández, A., Ortega-Luyando, M., Serrano-Juárez, C., Yáñez-Téllez, G., López-Alonso, V., Mancilla, J., y Escartín-Pérez, R. (2023). Exploratory study of the prevalence of food addiction and reinforcement sensitivity in a sample of Mexican adults. *Frontiers in public health*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38106896/>
- Tenconi, E., Collantoni, E., Meregalli, V., Bonello, E., Zanetti, T., Veronese, A., Meneguzzo, P., y Favaro, A. (2021). Clinical and Cognitive Functioning Changes After Partial Hospitalization in Patients With Anorexia Nervosa. *Frontiers in psychiatry*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8093567/#:~:text=Results%3A%20BMI%20improved%20significantly%20throughout,decision%20making%20abilities%20improved%20significantly>
- Vilanova, J. C. (2012). Revisión bibliográfica del tema de estudio de un proyecto de investigación. , 54(2), 108–114. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2011.05.015>
- Vogel, M., Urrejola, P., y Iribarra, V. (2022). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos: una epidemia silenciosa. *Revista del Centro de Políticas Públicas* UC.

- <https://politicaspublicas.uc.cl/content/uploads/2022/10/Arti%CC%81culo-Trastornos-conducta-alimentaria.pdf>
- Wang, S., Gray, E., Coniglio, K., Murray, H., Stone, M., Becker, K., Thomas, J., Eddy, K. (2021). Cognitive Rigidity and Heightened Attention to Detail Occur Transdiagnostically in Adolescents with Eating Disorders. *Eating disorders*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31675280/>
- Welsh, D. M. (1998). Factors influencing counselor trainee self-efficacy in clinical supervision. University of New Orleans. <https://www.proquest.com/openview/06478ff577ad3925ebf3d422f6e1e505/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Wu, M., Brockmeyer, T., Hartmann, M., Skunde, M., Herzog, W., Friederich, H.C. (2014). Set-shifting ability across the spectrum of eating disorders and in overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis. *Psychol. Med.* 44, 3365–3385. <https://doi.org/10.1017/S0033291714000294>.
- Zegarra-Valdivia, J., y Chino-Vilca, B. (2018). Social Cognition and Executive Function Impairment in Young Women with Anorexia Nervosa. *Revista Clínica y Salud*. <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v29n3/1130-5274-clinsa-29-3-0107.pdf>
- Zerpa, C., y Ramírez, A. (2020). PREVALENCIA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CARACAS: 2012 VS. 2018. *Revista Salud Pública y Nutrición*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2020/spn202b.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.

Tabla 7. *Ficha de revisión bibliográfica*

| N | Autores | Título | Año | Tipo de documento | Revista/Base de datos |
|---|--|--|------|----------------------------------|--|
| 1 | Tapajós, Catoira, Soneira, Aulicino, Calandri, Allegri. | Estudio de las funciones cognitivas en pacientes con trastornos alimentarios | 2016 | Artículo científico cuantitativo | Revista Neuropsicología Latinoamericana/Redalyc |
| 2 | Maldonado-Ferrete, Catalán-Camacho, Álvarez, Jáuregui-Lober | Funcionamiento neuropsicológico en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Un estudio comparativo | 2019 | Artículo científico cuantitativo | Jornal of negative and no positive results/ Scielo |
| 3 | Hamatani, Tomokate, Takeda, Kameoka, Kawabata, Kubo, Tada, Tomioka, Watanabe, Ohmori | Impaired social cognition in anorexia nervosa patients | 2016 | Artículo científico cuantitativo | Neuropsychiatric disease and Treatment / Pubmed |
| 4 | Segura-Serralta, Ciscar, Blasco, Oltra-Cucarella, Roncero, Espert, Elvira, Pinedo-Esteban, Perpiñá | Contribution of executive functions to eating behaviours in obesity and eating disorders | 2020 | Artículo científico cuantitativo | Behavioural and cognitive psycotherapy Pubmed |
| 5 | Mata, Baena, Asensio, Nuevo, Muñoz, Díaz. | Variables neuropsicológicas en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria | 2020 | Artículo científico cuantitativo | European Journal of Child Development, Education and Psychopathology/Dialnet |
| 6 | Segura-Serralta, Perpiña, Ciscar, Blasco, Espert, Romero, Domínguez, Oltra-Cucarella | Executive functions and emotion regulation in obesity and eating disorders | 2019 | Artículo científico cuantitativo | Nutrición Hospitalaria/Redalyc |

| | | | | | |
|----|---|---|------|----------------------------------|---|
| 7 | Alvarado y Silva | Funciones ejecutivas y sintomatología asociada con los trastornos de la conducta alimentaria | 2014 | Artículo científico cuantitativo | Revista Latinoamericana de Psicología/Redalyc |
| 8 | Del Pozoa, Harbeck, Zahn, Kliem, Kröger | Cognitive distortions in anorexia nervosa and borderline personality Disorder | 2017 | Artículo científico cuantitativo | Psychiatry Research/ Elsevier |
| 9 | Grau, Magallón-Neri, Faus, Feixas. | Cognitive impairment in eating disorder patients of short and long-term duration: a case-control study | 2019 | Artículo científico cuantitativo | Neuropsychiatric disease and Treatment / Pubmed |
| 10 | Cholet, Rousselet, Donnio, Burlot, Lambert, Rocher, Chirio-Espitalier, Eyzop, Grall-Bronnec | Evaluation of cognitive impairment in a French sample of patients with restrictive anorexia nervosa: two distinct profiles emerged with differences in impaired functions and psychopathological symptoms | 2020 | Artículo científico cuantitativo | Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity/Pubmed |
| 11 | Kjaersdam, Richardt, Bentz, Christiansen, Jensen, Fagerlund, Thomsen | Cognitive Profile of Children and Adolescents with Anorexia Nervosa | 2015 | Artículo científico cuantitativo | European Eating Disorders Review/Pubmed |
| 12 | Buzzichelli, Marzola, Amianto, Fassino, Abbate-Daga | Perfectionism and cognitive rigidity in anorexia nervosa: Is there an association? | 2018 | Artículo científico cuantitativo | European Eating Disorders Review/Pubmed |
| 13 | Zegarra-Valdivia y Chino-Vilca | Social Cognition and Executive Function Impairment in Young Women with Anorexia Nervosa | 2018 | Artículo científico cuantitativo | Clínica y Salud/Scielo |
| 14 | Brockmeyer, Febry, Leiteritz-Rausch, Wünsch-Leiteritz, Leiteritz, Friederich. | Cognitive flexibility, central coherence, and quality of life in anorexia nervosa. | 2022 | Artículo científico cuantitativo | Journal of Eating Disorders/Pubmed |
| 15 | Di Lodovico, Versini, Lachatre, Marcheselli, Ramoz, Gorwood. | ¿Is decision-making impairment an endophenotype of anorexia nervosa? | 2022 | Artículo científico cuantitativo | European Psychiatry/Pubmed |

| | | | | | | |
|----|--|---|------|-----------------------|------------|---|
| 16 | Stedal, Ely, Kurniadi, Lopez, Kaye, Wierenga. | A process approach to verbal memory assessment: Exploratory evidence of inefficient learning in women remitted from anorexia nervosa. | 2019 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of clinical and experimental neuropsychology/Pubmed |
| 17 | Daugaard, Lichtenstein, Sjögren, Gudex, Veldt, Klinkby | Cognitive performance in hospitalized patients with severe or extreme anorexia nervosa | 2023 | Artículo cuantitativo | científico | Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity/Pubmed |
| 18 | Matallana, Gempeler, Rodríguez, Otero, Giraldo, Poveda, Rangel-Gamboa, Santamaría-García | Procesamiento de estímulos novedosos como terapia de remediación cognitiva en pacientes con trastorno alimentario | 2018 | Artículo cuantitativo | científico | Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Dialnet |
| 19 | Tenconi, Collantoni, Meregalli, Bonello, Zanetti, Veronese, Meneguzzo, Favaro. | Clinical and Cognitive Functioning Changes After Partial Hospitalization in Patients With Anorexia Nervosa | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | Frontiers in psychiatry/Pubmed |
| 20 | Leppanen, Adamson, Tchanturia. | Impacto f Cognitive Remediation Therapy on Neurocognitive Processing in Anorexia Nervosa | 2018 | Artículo cuantitativo | científico | Frontiers in psychiatry/Pubmed |
| 21 | Seidel, Brooker, Lauenborg, Wesnes, Sjögren. | Cognitive Function in Adults with Enduring Anorexia Nervosa. | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | Nutrients/Pubmed |
| 22 | Tamiya, Ouchi, Chen, Miyazawa, Akimoto, Kaneda, Sora | Neurocognitive Impairments Are More Severe in the Binge-Eating/Purging Anorexia Nervosa Subtype Than in the Restricting Subtype. | 2018 | Artículo cuantitativo | científico | Frontiers in psychiatry/Pubmed |
| 23 | Keeler, Lambert, Olivola, Owen, Xia, Thuret, Himmerich, Cardi, Treasure. | Lower pattern recognition memory scores in anorexia nervosa. | 2018 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of Eating Disorders/Pubmed |
| 24 | Bentz, Moellegaard, Kjaersdam, Moslet, Pedersen, Bulik, Jessica | Neurocognitive functions and social functioning in young females with recent-onset anorexia nervosa and recovered individuals. | 2017 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of Eating Disorders/Pubmed |

| | | | | | | |
|----|--|--|------|------------------------|------------|---|
| 25 | Álvarez-Valbuena, Maldonado-Ferrete, Catalán-Camacho, Jáuregui-Lobera. | Quién influye en quién: el trío Flexibilidad Cognitiva, Emociones, Trastornos de la Conducta Alimentaria | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR/Dialnet |
| 26 | Jauregui-Lobera y Culebras. | Semantic memory on verbal fluency test in patients with anorexia nervosa | 2019 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR/Dialnet |
| 27 | Miranda-Olivos, Testa, Lucas, Sánchez, Sánchez-González, Granero, Jiménez-Murcia, Fernández-Aranda. | Clinical factors predicting impaired executive functions in eating disorders: The role of illness duration | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | Journal of Psychiatric Research/Elsevier |
| 28 | Téllez-Rodríguez, Amaya-Hernández, Ortega-Luyando, Serrano-Juárez, Yáñez-Tellez, López-Alonso, Mancilla-Díaz, Escartín-Pérez | Exploratory study of the prevalence of food addiction and its relationship with executive functioning, depression, and reinforcement sensitivity in a sample of Mexican adults | 2023 | Artículo cuantitativo | científico | Frontiers in public health/Pubmed |
| 29 | D'Agata, Caroppo, Spalatro, Lavagnino, Abbate, Boghi, Bergui, Cicerale, Vitiello, Fassino, Derntl, Amianto. | Emotional imagination of negative situations: Functional neuroimaging in anorexia and bulimia | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | PloS one/Pubmed |
| 30 | Wang, Gray, Conigilo, Murray, Stone, Becker, Thomas, Eddy. | Cognitive Rigidity and Heightened Attention to Detail Occur Trans diagnostically in Adolescents with Eating Disorders | 2021 | Artículo cuantitativo | científico | Eating disorders/Pubmed |
| 31 | Strumila, R., Nobile, Maïmoun, Jausse, Sénèque, Thiébaud, Iceta, Dupuis-Maurin, Lefebvre, Courtet. | The implications of previous history of anorexia nervosa in patients with current bulimia nervosa: Alterations in daily functioning, decision-making, and bone status. | 2019 | Artículo cuantitativo. | científico | European eating disorders review/Pubmed |
| 32 | Dann, Hay y Touyz | Everyday flexibility and functional milestones in anorexia nervosa: | 2022 | Artículo cuantitativo | científico | Eating and weight disorders : EWD/Pubmed |

| | | | | | | | |
|----|---|---|------|---------------------|--------------|--|--|
| | | survey results from a mixed community sample. | | | | | |
| 33 | Aloi, Rania, Caroleo, Bruni, Palmieri, Cauteruccio, De Fazio, Segura-García | Decision making, central coherence and set shifting: a comparison between Binge Eating Disorder, Anorexia Nervosa and Healthy Controls | 2015 | Artículo científico | cuantitativo | BMC Psychiatry/Pubmed | |
| 34 | Calvo, Gallego, Solórzano, Kassem, Morales, Codesal, Blanco. | Procesamiento emocional en pacientes con trastornos de conducta alimentaria adultas vs adolescentes; reconocimiento emocional y teoría de la mente | 2014 | Artículo científico | cuantitativo | Nutrición Hospitalaria/Scielo | |
| 35 | Matsumoto, Hirano, Numata, Matzuzawa, Murano, Yokote, Iyo, Shimizu, Nakazato. | Comparison in decision-making between bulimia nervosa, anorexia nervosa, and healthy women: influence of mood status and pathological eating concerns | 2015 | Artículo científico | cuantitativo | Journal of Eating Disorders/Pubmed | |
| 36 | Lavender, Wonderlich, Peterson, Crosby, Engel, Mitchell, Crow, Smith, Klein, Goldschmidt, Berg. | Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa | 2014 | Artículo científico | cuantitativo | European eating disorders review/Pubmed | |
| 37 | Sierra, Senín-Calderón, Roncero, Conxa. | The Role of Negative Affect in Emotional Processing of Food-Related Images in Eating Disorders and Obesity | 2021 | Artículo científico | cuantitativo | Frontiers in psychology/Pubmed | |
| 38 | Ciberti, Cavalletti, Palagini, Giorgi, Dell'Osso, Mauri, Maglio, Mucci, Marazziti, Miniati. | Decision-making, impulsiveness, and temperamental traits in eating disorders | 2020 | Artículo científico | cuantitativo | Clinical neuropsychiatry/Pubmed | |
| 39 | Bodell, Kell, Brumm, Akubuiro, Caballero, Tranel, Hodis, McCormick. | Longitudinal Examination of Decision-Making Performance in Anorexia Nervosa: Before and After Weight Restoration | 2014 | Artículo científico | cuantitativo | Journal of psychiatric research/Elsevier | |

| | | | | | |
|-----------|--|--|------|----------------------------------|--|
| 40 | Francesconi y Harrison. | Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence | 2023 | Artículo científico cuantitativo | Psychological medicine/Pubmed |
| 41 | Hamatani, Tomotake, Takeda, Kameoka, Kawabata, Kubo, Tada, Tomioka, Watanabe, Inoshita, Kinoshita, Ohta, Ohmori. | Influence of cognitive function on quality of life in anorexia nervosa patients | 2017 | Artículo científico cuantitativo | Psychiatry and clinical neurosciences/Pubmed |