

Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia.

Revisión de literatura.

Effect of therapeutic intervention techniques on eating disorders such as anorexia and bulimia.
: Literature Review



Gisselle Acosta Vidal
Mayra Valeria Escobar Insuasti
Rosa Helena Eraso Angulo



MCT Volumen 18 #1 enero - junio

Movimiento
Científico

ISSN-L: 2011-7191 | e-ISSN: 2463-2236

Publicación Semestral

Title: **Effect of therapeutic intervention techniques on eating disorders such as anorexia and bulimia.**

Subtitle: **Literature review**

Título: **Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia.**

Subtítulo: **Revisión de literatura.**

Alt Title / Título alternativo:

[en]: **Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia. Revisión de literatura.**

Author (s) / Autor (es):

Acosta Vidal, Escobar Insuasti & Eraso Angulo

Keywords / Palabras Clave:

[en]: **Therapy, Feeding, Anorexy, Bulimia**

[es]: **Terapia, Alimentación, Anorexia, Bulimia.**

Submitted: **2024-04-23**

Accepted: **2024-07-24**

Resumen

Introducción: los trastornos alimenticios se han convertido en problemas de salud pública que afecta a diferentes grupos poblacionales en el mundo generando impactos a nivel de salud física y mental, siendo necesario incluir intervenciones terapéuticas eficaces que promuevan el bienestar físico y mental, así como el cuidado de la salud. Objetivo: Determinar el efecto de estrategias terapéuticas en trastornos alimenticios (anorexia y bulimia) según evidencia científica. Materiales y métodos: investigación con enfoque cuantitativo tipo revisión bibliométrica descriptiva, con una muestra de 37 artículos, las variables se interpretan con un análisis univariado a través de SPSS. Resultados: Se destaca que el 43% de las publicaciones recomiendan el ejercicio de fuerza con un nivel de evidencia I, seguido del yoga con un 29% y el ejercicio aeróbico en un 27%, sin embargo, otras técnicas como alternativas como la terapia conciencia corporal basal, musicoterapia, entre otras también se reportan en el tratamiento de estos trastornos. Conclusiones: El ejercicio físico tiene un impacto positivo en los trastornos alimenticios, aunque requiere más estudio, se sugiere incluirlos en planes terapéuticos para reducir recaídas y mejorar el manejo del estrés y la depresión. A su vez, se destaca la importancia de abordar cuerpo y mente en la intervención terapéutica para lograr un control integral de la salud mental y física de las personas que padecen estos trastornos.

Abstract

Introduction: eating disorders have become public health problems that affect different population groups in the world, generating impacts at the level of physical and mental health, making it necessary to include effective therapeutic interventions that promote physical and mental well-being, as well as care. health Objective: Determine the effect of therapeutic strategies on eating disorders (anorexia and bulimia) according to scientific evidence. Materials and methods: research with a quantitative approach such as a descriptive bibliometric review, with a sample of 37 articles, the variables are interpreted with a univariate analysis through SPSS. Results: It is highlighted that 43% of the publications recommend strength exercise with level I evidence, followed by yoga with 29% and aerobic exercise with 27%, however, other techniques as alternatives such as consciousness therapy Basal body therapy, music therapy, among others, are also reported in the treatment of these disorders. Conclusions: Physical exercise has a positive impact on eating disorders, although it requires more study, it is suggested to include it in therapeutic plans to reduce relapses and improve stress and depression management. At the same time, the importance of addressing body and mind in therapeutic intervention is highlighted to achieve comprehensive control of the mental and physical health of people who suffer from these disorders.

Citar como:

Acosta Vidal, G. ., Escobar Insuasti, M. V. & Eraso Angulo, R. H. (2024). Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia. : Revisión de literatura.. **Movimiento Científico**, 18 (1), 43-52. Obtenido de: <https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/2968>

Gisselle **Acosta Vidal** , *Est.FT*
ORCID: [0009-0000-7852-1373](https://orcid.org/0009-0000-7852-1373)

Source | Filiacion:
Universidad Mariana de Pasto

BIO:
Estudiante de Fisioterapia Universidad Mariana

City | Ciudad:
Pasto[Colombia]

e-mail:
Gisselle.acostavi@umariana.edu.co

Mayra Valeria **Escobar Insuasti**, *EspFT*
ORCID: [0000-0001-7892-6952](https://orcid.org/0000-0001-7892-6952)

Source | Filiacion:
Universidad Mariana de Pasto

BIO:
Fisioterapeuta. Especialista en neurorehabilitacion

City | Ciudad:
Pasto[Colombia]

e-mail:
mayvescobar@umariana.edu.co

Rosa Helena **Eraso Angulo** , *Mgtr Esp FT*
ORCID: [0000-0002-4029-2314](https://orcid.org/0000-0002-4029-2314)

Source | Filiacion:
Universidad Mariana de Pasto

BIO:
Docente de Fisioterapia Universidad Mariana. Fisioterapeuta. Especialista en Fisioterapia en Ortopedia y Traumatología Magister en Epidemiología

City | Ciudad:
Pasto[Colombia]

e-mail:
reraso@umariana.edu.co

Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia

Revisión de literatura

Effect of therapeutic intervention techniques on eating disorders such as anorexia and bulimia. : Literature Review

Gisselle **Acosta Vidal**

Mayra Valeria **Escobar Insuasti**

Rosa Helena **Eraso Angulo**

Introducción

Los trastornos alimenticios TA y sus repercusiones en la salud mental y física de la población a nivel mundial se han convertido en un problema de salud pública, que ha requerido la atención de diferentes profesionales de salud. Los trastornos alimenticios representan una carga significativa para la salud global, con una alta tasa de morbilidad y una preocupante cantidad de casos sin diagnosticar, especialmente entre los jóvenes. Según datos de la Organización Mundial de la Salud OMS (2019) se estimaba que aproximadamente catorce millones de personas en todo el mundo padecían estos trastornos, revelando la magnitud del problema y la necesidad de abordarlo de manera integral. Investigaciones recientes, como el estudio llevado a cabo por Arijia et al. (2022), han documentado la prevalencia de estos trastornos en diversas regiones del mundo, evidenciando tasas variables pero alarmantes en países como China, África y Latinoamérica. Además, se ha observado una alta incidencia de trastornos alimenticios en poblaciones específicas, como los estudiantes universitarios en Colombia (Fajardo et al., 2017), a su vez, el boletín de salud mental No 4, denominado “Salud mental en niños, niñas y adolescentes” reportado por Minsalud (2018) desde el año 2009 a 2017 refiere que fueron atendidas 38.896 personas de 0 a 19 años con un diagnóstico de anorexia, es importante resaltar que las edades de 0 a 4 años responden a otras alteraciones alimentarias propias de la edad. Tabares (2020) menciona que la anorexia es considerada como uno de los trastornos psiquiátricos más serios y con más riesgo de muerte, alcanzando un 6.5% de la población general, incluyendo los trastornos alimenticios.

Según National Institute of Mental Health (2023) los trastornos alimenticios a largo plazo pueden predisponer a desarrollar alteraciones que afectan la salud mental y salud física, es así como se menciona que trastornos alimenticios como la anorexia y bulimia a largo plazo y severos pueden generar altos niveles de restricción de participación o incapacidad de las personas que los padecen con impactos en la esfera personal, social y funcional, deteriorando la calidad de vida de la persona. Ahora bien, el impacto en la salud mental que generan los trastornos alimenticios tiene influencia sobre la percepción del cuerpo lo que se ve influenciado por una disminución de la conciencia corporal, siendo este un elemento clave en la percepción del cuerpo relacionado directamente con la percepción del estado de salud (Montoya 2018, citado en Guarín et al. 2020). A su vez, las alteraciones en la percepción del cuerpo que impactan la salud mental también afectan los procesos de aprendizaje, las emociones y la memoria, alterando la impresión del cuerpo y del movimiento (Montoya 2018, citado en Guarín et al. 2020), lo que es evidente en las limitaciones físicas y corporales que pueden encontrarse en las personas con estos trastornos. Sumado a lo anterior, se evidencia que en las personas que padecen trastornos alimentarios son más frecuentes los problemas como la depresión y ansiedad (Tan et al., 2023), alteraciones que también impactan en la percepción del cuerpo.

Teniendo en cuenta lo anterior es importante destacar que los trastornos alimenticios no solo afectan la salud física de quienes los padecen, sino que también tienen consecuencias graves para su bienestar mental y psicosocial. Ante esta compleja realidad, la fisioterapia emerge como un componente crucial en el tratamiento integral de estos trastornos. La actividad física y el movimiento terapéutico no solo pueden contribuir a mejorar la salud física, sino que también tienen efectos positivos en la salud mental y el bienestar emocional de los pacientes. Sin embargo, a pesar de la relevancia de la fisioterapia en el abordaje de los trastornos alimenticios, la evidencia científica sobre las técnicas de intervención terapéutica en este campo es limitada y requiere una mayor exploración. Por lo tanto, se hace necesario ampliar el conocimiento sobre estrategias con evidencia de intervención en trastornos alimenticios, con el objetivo de ofrecer alternativas de tratamiento integrales y basadas en evidencia. En este sentido, el objetivo de la investigación fue determinar el efecto de estrategias o técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia según la evidencia científica disponible.

Metodología

Se realizó una investigación con un enfoque cuantitativo a través de una revisión bibliométrica con alcance descriptivo, buscando describir las estrategias de intervención terapéuticas y su dosificación, empleadas en trastornos alimenticios usadas en Fisioterapia. Para la selección de la unidad de análisis, se plantearon criterios de selección los cuales fueron: artículos científicos y estudios posgraduales publicados en los últimos 5 años, idioma inglés, portugués y español, y se excluyó información derivada de blogs y páginas web. La búsqueda se realizó en las bases de datos: Scielo, Pubmed, Google académico, Scopus y Pedro con los siguientes términos DeCS: Fisioterapia, anorexia, bulimia, Ejercicio físico, trastornos alimentarios, Terapias complementarias y Terapia alternativa; y términos MESH: physical therapy, Anorexy, Bulimia, complementary therapies y Feeding and Eating Disorders. La muestra obtenida fue de 37 artículos (Figura No. 1)

Se realizó una recolección de datos a través de una matriz de Excel para describir las estrategias de intervención, incluyendo año de publicación, continente, idioma, tipo de investigación, técnica utilizada, dosificación y resultados. Después de la recolección de la información se realizó la clasificación de los niveles de evidencia y grados de recomendación según Sackett (Manterola et al., 2014). Finalmente, para el análisis de los datos se realizó un análisis univariado a través de cálculos de frecuencias y porcentajes, que se procesó por paquete estadístico SPSS versión 23, licencia amparada por la Universidad Mariana. La investigación contó con la aprobación del comité de ética del programa de Fisioterapia de la Universidad Mariana donde se declara que la investigación se clasificó sin riesgo según la resolución 8430 del Ministerio de Salud y protección Social de Colombia.

Resultados

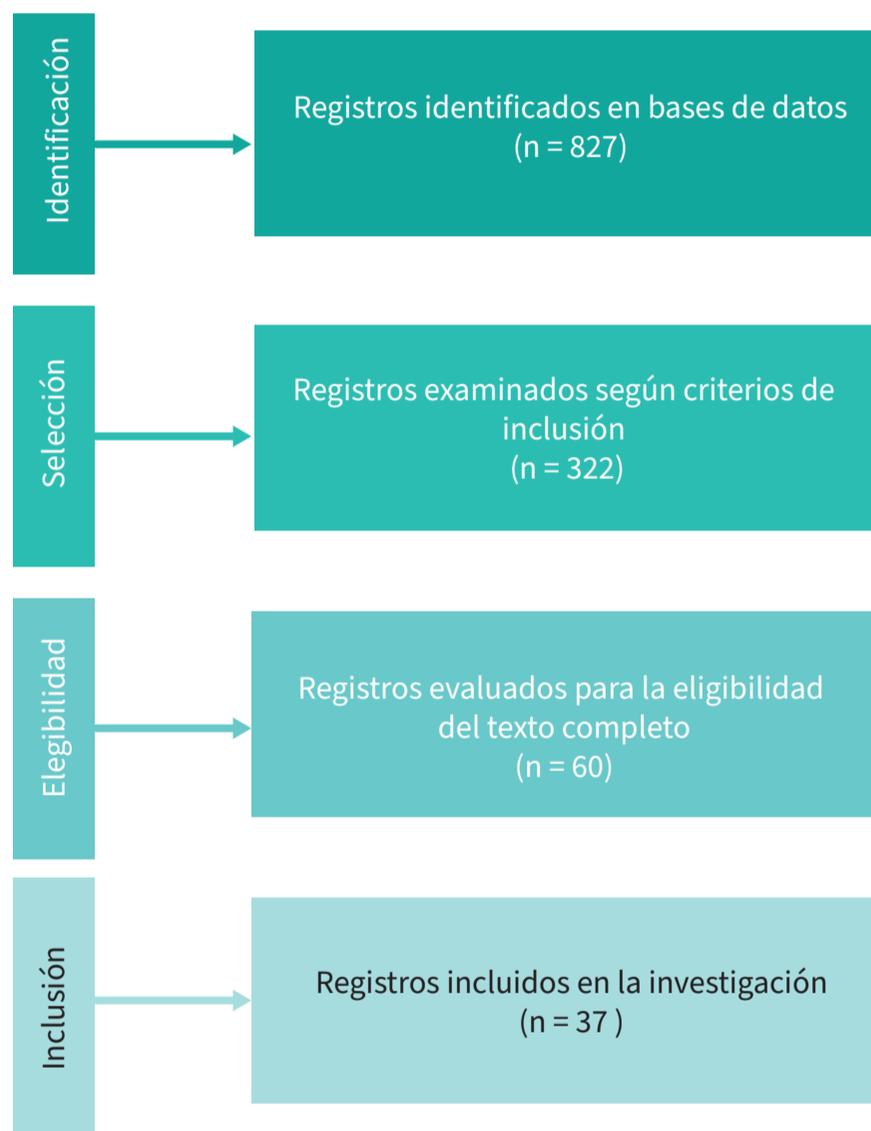


Figura 1
Flujograma Selección de información

Descripción complementaria
| Elaborado por: elaboración propia

Teniendo en cuenta la búsqueda de información realizada se estableció la secuencia de identificación de información en bases de datos con los términos de búsqueda establecidos, posteriormente a la búsqueda inicial se aplicaron criterios de inclusión, con la información obtenida se realizó la fase de elegibilidad teniendo en cuenta una revisión inicial de la información necesaria según las variables de interés del estudio, esta revisión se hizo sobre 60 artículos. Finalmente, se incluyen 37 investigaciones que contenían información completa en términos de la estrategia utilizada y su dosificación (Figura No.1)

Tabla 1
Características de publicación de la evidencia recolectada

Variable	F (n=37)	%	
Año de publicación	2019	8	21,6
	2020	18	48,6
	2021	5	13,5
	2022	3	8,1
	2023	3	8,1
Continente	América del norte	11	29,7
	Oceanía	2	5,4
	Europa	21	56,8
	Asia	3	8,1
Idioma	Español	4	10,8
	Inglés	31	83,8
	Portugués	1	2,7
	Alemán	1	2,7

Descripción complementaria | Elaborado por: elaboración propia

En los resultados encontrados con respecto al año de publicación se encontró que el 48,6% (n=18) de los artículos son del año 2020, seguidos en el 21,6% (n=8) en el 2019 y con muy bajas proporciones en el año 2022 y 2023 con 8,1% (n=3) respectivamente. En cuanto al continente se evidencia que el 56,8% (n=21) se publicaron en Europa, seguido de América del norte con 29,7% (n=11), y en un 5,4% (n=3) se publicaron en Oceanía. Con respecto al idioma se encontró en mayor proporción publicaciones en inglés con 83,3% (n=31), seguido de publicaciones en español con 10,8% (n=4) y en menor proporción en idioma alemán y portugués teniendo un porcentaje de 2,7% (n=1) (Tabla No. 1).

Tabla 2
Clasificación de evidencia según enfoque y tipo de estudio

Variable	F(n=37)	%	
Enfoque	Cuantitativo	34	91,9
	Cualitativo	2	5,4
	Mixto	1	2,7
Tipo de estudio	Revisiones sistemáticas y metaanálisis	11	29,7
	Ensayo controlado aleatorio	11	29,7
	Cuasi Experimental	3	8,1
	Análisis casos	1	2,7
	Trabajo de grado	3	8,1
	Revisión bibliográfica	5	13,5
	Piloto para revisión sistemática	1	2,7
	Fenomenológico	1	2,7
	Teoría fundamentada	1	2,7

Descripción complementaria | Elaborado por: elaboración propia

Con respecto al enfoque de las investigaciones incluidas en el estudio se encontró que el 91,9% (n=34) son cuantitativas,

un 5,4% (n=2) con enfoque cualitativo y mixto con un 2,7% (n=1). Según el tipo de estudio se evidencia con un 29,7% (n=11) que las investigaciones fueron revisiones sistemáticas y metaanálisis, en la misma proporción fueron de tipo ensayo controlado aleatorio, en un 13,5% (n=5) se encontraron revisiones bibliográficas, en un 8,1% (n=3) correspondieron a estudios cuasiexperimentales y de igual proporción trabajos de grado de doctorado. Finalmente, el 2,7% (n=1) fueron estudios fenomenológicos, de igual manera teoría fundamentada y análisis de caso. (Tabla No.2)

Tabla 3
Clasificación de las técnicas encontradas, nivel de evidencia y grado de recomendación

Variable	F	%	
Técnica	Ejercicio aeróbico	10	27
	Ejercicio de fuerza resistencia	16	43
	Yoga	11	29
	Terapia Conciencia corporal basal	7	18
	Terapia Manual	4	10
	Musicoterapia	1	2,7
	Pilates	3	8,1
	Mindfulness	1	2,7
	Nivel de evidencia	1 ^a	10
1b		8	21,6
2 ^a		5	13,5
3b		3	8,1
4		4	10,8
Grado de recomendación	5	7	18,9
	A	19	51,4
	B	7	18,9
	C	4	10,8
D	7	18,9	

Descripción complementaria | Elaborado por: elaboración propia

Teniendo en cuenta los 37 artículos recolectados se encontró que el 43% (n=16) recomiendan el uso de ejercicios de fuerza de resistencia, el 29% (n=11) el yoga, el 27% (n=10) el ejercicio aeróbico, mientras que el 18% (n=7) recomiendan estrategias como a técnica de conciencia corporal basal, el 10% (n=4) la terapia manual, en un 8,1% (n=3) recomiendan el pilates y en un 2,7% (n=1) se reportó la musicoterapia y el mindfulness respectivamente. Ahora bien, según el nivel de evidencia se resalta que el 27% (n=10) se clasifican como 1^a, el 21% (n=8) como 1b, el 18,9% (n=7) se clasifican como 5, el 13,5% (n=5) se clasifico como 2b, un 10,8% (n=4) como nivel de evidencia 4 y un 8,1% (n=3) con un nivel 3b. Finalmente, según el grado de recomendación el 51,4% (n=19) se clasifican con una recomendación A, seguido de un 18,9% (n=7) para recomendación B y D respectivamente y por ultimo un 10,8% (n=4) se clasifica con un grado de recomendación C (Tabla No.3).

Tabla 4
Dosificación de las técnicas encontradas en la revisión bibliométrica

	Variable	Dosificación	Nivel de Evidencia	Grado de recomendación
Técnica	Ejercicio aeróbico	Ejercicio de resistencia por 2 meses, 1 vez a la semana de 45 minutos de duración con intensidad moderada	1a	A
	Ejercicio de fuerza resistencia	Ejercicios de fuerza isométrica por 2 meses, 3 veces por semana de 45 minutos de duración intensidad moderada	1b	A
	Yoga	2 meses, 2 veces a la semana de 60 minutos de duración, intensidad alta	1b	A
	Terapia Conciencia corporal basal	8 meses, 3 veces a la semana de 60 minutos de duración.	1a	A
	Terapia Manual	Masaje abdominal, pellizco espinal y amasado de extremidades 15 días, 4 veces al día de 150 repeticiones.	1a	A
	Musicoterapia	Juegos de roles, imágenes guiadas con música y componer canciones.	1a	A
	Pilates	3 meses, 3 veces por semana de 60 minutos de duración.	1a	A
	Mindfulness	Meditación en posición sedente, ser consciente de la respiración y se finaliza con meditación caminando.	5	D

Descripción complementaria | Elaborado por: elaboración propia

Por último, según las estrategias terapéuticas encontradas se resalta que la dosificación para el ejercicio aeróbico según la evidencia se recomienda a través de ejercicios de resistencia cardiovascular por 2 meses con una dosificación de 1 vez a la semana de 45 minutos de duración con una intensidad moderada, con un nivel de evidencia 1 y grado de recomendación A. El ejercicio de fuerza se dosifica a través de ejercicios de fuerza isométrica global en todo el cuerpo por 2 meses con una frecuencia de 3 veces por semana de 45 minutos de duración a una intensidad moderada, con un nivel de evidencia 1 y grado de recomendación A. Ahora bien, el Yoga se recomienda implementarlo por 2 meses con una frecuencia de 2 veces a la semana de 60 minutos de duración a una intensidad alta, con un nivel de evidencia 1 y grado de recomendación A. La terapia de conciencia corporal basal se debe implementar por 8 meses con una frecuencia de 3 veces a la semana de 60 minutos de duración, con un nivel de evidencia 1 y grado de recomendación A. La terapia manual se utiliza con masaje sueco abdominal, pellizco espinal y amasado de extremidades con una frecuencia de 15 días 4 veces al día de 150 repeticiones, con un nivel de evidencia 1 y grado de recomendación A. La musicoterapia se debe usar a través del juego de roles, imágenes guiadas con música y componer canciones, con un nivel de evidencia 1 grado de recomendación A. El pilates se reporta es útil implementándolo por 3 meses con una frecuencia de 3 veces por semana de 60 minutos de duración, con un nivel de evidencia de 1 y grado de recomendación A. Por último, la **técnica de Mindfulness** se recomienda con meditación en posición sedente, ser consciente de la respiración y se finaliza con meditación caminando con un nivel de evidencia 5 y grado de recomendación D (Tabla No.4)

Discusión

Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen hoy un problema de salud pública endémico, por su creciente incidencia, gravedad de la sintomatología asociada, su resistencia al tratamiento y porque se presenta en edades cada vez más tempranas, persistiendo hasta la edad adulta (Moreno & Ortiz, 2009), es por ello que, la presente investigación se centró en la búsqueda de estrategias de intervención terapéutica para el manejo de los trastornos alimenticios como anorexia y bulimia.

La literatura revisada resalta el uso de diferentes estrategias terapéuticas en el manejo de los trastornos alimentarios, concentrándose en el control de síntomas como la ansiedad y depresión, así como también generar efectos positivos en la conexión y relación cuerpo-mente, siendo el elemento que permite a profesionales de fisioterapia, participar en estos programas de rehabilitación siendo el movimiento y el cuerpo el objeto principal de estudio. Se resalta entonces como dentro de los planes de rehabilitación de los trastornos alimenticios está en auge la inclusión del ejercicio físico como estrategia terapéutica, incluyendo el ejercicio aeróbico y el ejercicio de fuerza, con niveles altos de evidencia y recomendación, facilitando la aplicación de estas estrategias.

Para el ejercicio aeróbico, siendo una de las estrategias más implementadas en esta población, a través de programas de resistencia cardiovascular de intensidades moderadas, así como también el ejercicio de fuerza a través de entrenamientos isométricos dirigidos a necesidad con intensidades moderadas, reportan beneficios en

la salud de las personas con TA controlados y en tratamiento, que no tengan crisis de la enfermedad o que la enfermedad este en un estadio leve; lo anterior se soporta en lo mencionado por Gallego et al. (2022) donde recomienda el tratamiento de estos trastornos con un programa de entrenamiento aeróbico y de fuerza por 4 meses, con una frecuencia de 3-4 sesiones semanales de 45 a 90 minutos por sesión. En este orden de ideas, Galasso et al. (2020) afirma que 6 meses de intervención con actividad física es suficiente para la mejora de la composición corporal y la condición física en usuarios con trastornos alimenticios, lo que indica que el uso de esta estrategia a largo plazo puede ser beneficiosa según el estadio del paciente, generando un impacto en el componente físico de las personas. A su vez, en el estudio de Garrido et al. (2022) el cual evaluó los artículos con las escalas de GRADE y Rob, evidencia en los artículos que el tratamiento de intervención de fisioterapia fue a través del ejercicio físico, evidenciando un aumento en el índice de masa corporal IMC, logro una reducción del ejercicio compulsivo; por ello el autor nombra el creciente interés por el tratamiento fisioterapéutico en condiciones de salud mental, y más concretamente de los trastornos alimentarios y la anorexia. Gorell et al., (2019) menciona que, si realizar ejercicio físico controlado permite controlar síntomas negativos como el sentirse mal con su propio cuerpo; además, menciona que las personas que padecen de anorexia tienden a realizar ejercicio intenso, apreciándose en estas personas niveles bajos de leptina, la cual se ve afectada y disminuye más al realizar ejercicio intenso. La leptina es considerada una de las mayores reguladoras de la ingesta de alimentos y de la tasa metabólica, ya que está asociado con el equilibrio energético, la modulación de la glucemia y el metabolismo de las grasas, es decir, factores determinantes de la conducta alimentaria y del peso corporal, esta actúa sobre el hipotálamo activando mecanismos anoréxicos, es decir, mecanismos que desencadenan el estado de saciedad, se producen cambios en las señales orexigénicas y anorexigénicas transmitidas en la sangre y el líquido cefalorraquídeo en el desarrollo y/o mantenimiento de los trastornos alimentarios por lo que se tiene en cuenta que los niveles plasmáticos bajos de leptina se asocian con un peso bajo y una grasa corporal baja en individuos anoréxicos (Correa et al., 2012), por lo cual es necesario el direccionamiento adecuado del ejercicio físico con intensidades moderadas que no sometan a un estrés mayor metabólico los sistemas de las personas con TA, lo cual explica la importancia de regular la prescripción de ejercicio físico en estos trastornos.

Barbosa y Urrea (2018) mencionan que la práctica regular de actividad física produce un aumento de la autoconfianza, sensación de bienestar y mejora del funcionamiento cognitivo, por ende, genera impacto directo sobre la salud psicológica, la calidad de vida, la mejora de los estados emocionales y el autoconcepto, así como disminuciones en los niveles de ansiedad, depresión y estrés, lo que aplica tanto para personas sanas como para personas con TA. Los trastornos alimenticios hacen que las personas obtengan conductas adictivas para tratar de aceptar su imagen, sin embargo, el no control adecuado de una prescripción correcta de esto puede causar daños en el componente fisiológico y corporal de la persona. Es relativamente importante la práctica del ejercicio en personas que padecen TA especialmente en anorexia y bulimia, a pesar de que el ejercicio este impulsado como un síntoma negativo si se realiza en exceso (Garrido et al., 2022), se encontró evidencias en donde se resalta la importancia y los efectos positivos que se observan en una persona con TA que practica ejercicio como una manera controlada y como parte de su tratamiento fisioterapéutico, es ahí donde como fisioterapeutas entramos en la realización de un plan terapéutico que involucre el movimiento corporal humano como beneficio para estas

personas, mejorando aspectos fisiológicos y más aún en su calidad de vida.

Ahora bien, otras estrategias altamente utilizadas es el yoga, siendo una estrategia terapéutica alternativa que puede usarse desde Fisioterapia, la evidencia científica la recomienda con un nivel importante, autores la resalta como un ejercicio potencial para el amor propio y para el cuidado del cuerpo, resaltando grandes beneficios en la salud mental de las persona, teniendo en cuenta que una mente sana va a habitar en un cuerpo sano logrando mantener en equilibrio el cuerpo y la mente (Mohammad et al., 2019). El yoga genera beneficios positivos en el sistema neurofisiológico, en el sistema circulatorio donde se resalta que disminuye la presión sistólica y diastólica aumentando el calcio de las arterias coronarias, a nivel del sistema respiratorio se resalta la disminución en la descarga vagal, ayudando a mejorar la función respiratoria teniendo una mayor adaptación a la hipoxia y en la parte psicológica se menciona que aporta beneficios relacionados a actitudes en su experiencia personal y social de cada persona tanto en la reducción de depresión, ansiedad y depresión (Giménez et al 2020). Por otra parte Hall et al. (2016, citado en Cano & Gonzales 2022) analizó los efectos psicológicos en personas con bulimia en la cual investigaron los efectos de la práctica de yoga sobre la ansiedad, depresión y autoimagen corporal, en donde se concluye que la práctica de ejercicio por medio del yoga es una buena y segura herramienta para mejorar los aspectos psicológicos de la bulimia, ya que se produjo una disminución significativa en la ansiedad, depresión y autoimagen corporal en estas adolescentes. Es así como los beneficios a nivel psicológico, emocional y fisiológico resaltan esta estrategia como una herramienta potencial en el manejo terapéutico de las personas con TA, abordando la problemática corporal desde la conexión cuerpo-mente como un pilar de la salud mental.

En la búsqueda realizada también se evidenciaron técnicas no convencionales para el tratamiento de los TA, una de ella es la terapia de conciencia corporal basal la cual tiene un nivel de evidencia alto a pesar de las pocas publicaciones encontradas. Esto es acorde con lo que Gonzales (2023) menciona basado en la teoría que sustenta la terapia de conciencia corporal basal se desempeña en los procesos que mantienen la psicopatología del trastorno de la alimentación, más no en los responsables de su desarrollo inicial, esta técnica modifica los hábitos alimentarios, los comportamientos disfuncionales de control de peso y las preocupaciones sobre la alimentación, la imagen y el peso corporal, recomendando que es una psicoterapia cognitiva que permite la intervención clínica en esta población. De la misma manera Garrido et al (2022) menciona que después de siete semanas con Terapia Básica de Conciencia Corporal y cinco semanas con masaje de cuerpo completo e instrucciones para relajarse, se observaron mejoras en las actitudes de los pacientes hacia sus cuerpos, evidenciándose reducción de la ansiedad, el estado de ánimo mejoró y en la conducta alimentaria se obtuvo mejoras significativas, por lo tanto, conocer los beneficios de estas técnicas y un adecuado manejo de las mismas permitirá un abordaje integral en esta problemática, no solo desde el componente físico sino desde una visión integral del cuerpo y su bienestar.

Por otro lado, el mindfulness como una estrategia terapéutica en tendencia en la actualidad, donde la control respiratorio, la atención, la percepción corporal a través de la meditación, permite la mejora de síntomas como la ansiedad y el manejo de la autoimagen corporal en los TA; a pesar de la poca evidencia encontrada al respecto y su bajo nivel de evidencia los hallazgos infieren efectos positivos en el componente emocional y psicológico que finalmente

mejora la concepción de salud y bienestar. En un estudio realizado por Lara, (2019) menciona que la respiración consciente o respiración controlada, mejora el metabolismo celular, la oxigenación celular, creando estados de relajación, sosiego y disminución del estrés, por relación biopsicoquímica entre el organismo y la mente evidenciándose mejoras que se producen debido a la estimulación que genera la respiración influyendo en la adaptación psicológica y comportamental, los beneficios disminuyen las patologías de la ansiedad y el estrés, como la producción de cortisol o los bajos estados de ánimo y mal humor, ayuda y refuerza el funcionamiento del sistema neuroendocrino, digestivo, nervioso y cardiovascular. Para corroborar lo ya mencionado, Duran (2020) resalta que una buena respiración nos ayuda a controlar las emociones, reduciendo ansiedad y por ende reduciendo la tensión muscular, teniendo alta significancia en la ayuda y bienestar de nuestra mente y cuerpo. Ya que como menciona Rivera (2019) existen numerosos beneficios de la respiración profunda como son la disminución de la tensión muscular, mejorando sus niveles de cortisol y así mejorando su estado de ánimo, resaltando beneficios psicológicos como reducción de ansiedad y estrés, permitiendo pensar antes de actuar ante alguna situación o problema. Teniendo en cuenta que esta recomendación se puede emplear en un paciente que inicie su intervención terapéutica, en sí, en su estado agudo de la enfermedad.

Finalmente, otras estrategias alternativas terapéuticas que a pesar de que cuenta con alto grado de recomendación no tiene un alto uso reportado en las investigaciones revisadas, como, la musicoterapia o terapia de arte, la aromaterapia y el pilates, reportan beneficios para personas con TA y actualmente están en tendencia lo cual se torna necesario para tener en cuenta en futuras investigaciones. Finalmente, según la evidencia disponible se abre la posibilidad de incluir nuevas estrategias de intervención en las personas que padecen de trastornos alimenticios, donde se podría mejorar su calidad de vida ya que controla su estado físico y su estado mental, las cuales pueden ser manejadas desde los procesos de intervención de los Fisioterapeutas.

Conclusiones

En conclusión, los resultados de esta investigación sugieren que el ejercicio físico, especialmente el aeróbico de resistencia y los ejercicios de fuerza isométrica a intensidad moderada, pueden ser herramientas eficaces en el tratamiento de los trastornos alimenticios, contribuyendo a la reducción de la sintomatología, mejoras en la calidad de vida y aumento del peso corporal controlado. Además, terapias alternativas como el yoga, pilates, terapia manual y musicoterapia demostraron inducir efectos positivos en la percepción de la imagen corporal, autoestima, atención plena y reducción del estrés, ansiedad y depresión. Se destaca la utilidad de la técnica de conciencia corporal basal para aliviar la sintomatología asociada a estos trastornos y reducir la adicción al ejercicio, así como la necesidad de investigar más sobre la eficacia de la técnica mindfulness. En general, estas estrategias basadas en el concepto cuerpo-mente resaltan la importancia de abordar tanto los aspectos físicos como emocionales en la intervención terapéutica para lograr un control integral del cuerpo.

Conflicto de interés

Los autores del artículo no tienen conflicto de interés.

Responsabilidades éticas aval

La presente investigación contó con la aprobación del comité de ética de la universidad mariana donde se declara que la investigación fue sin riesgo.

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad Mariana por permitirnos desarrollar el presente proyecto.

Referencias

- Acosta, A, Gamonales, J y Jiménez, J (2022), Ejercicio físico y terapia nutricional en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. Revisión Sistemática, Archivos latinoamericanos de nutrición, Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición, España. <https://doi.org/10.37527/2022.72.1.007>
- Almirón, M. D., O'Higgins, M. G., González, I. A., Almirón, J. de J., & Torales, J. C. (2020). Eating disorders and basic body awareness therapy: A "physiotherapy in mental health" approach. *Anales. Universidad Nacional de Asuncion. Facultad de Ciencias Médicas*, 53(3), 109–114. <https://doi.org/10.18004/anales/2020.053.03.109>
- Almirón, D, Gonzales, I y Torales, J, (2020), Trastornos alimenticios y terapia de la conciencia Corporal basal: Un enfoque de Fisioterapia en salud mental, Universidad Nacional de Asunción en San Lorenzo, Paraguay.
- Asale, R.-. (2023). Diccionario de la lengua española, Edición del Tricentenario. Diccionario de la lengua española, Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/dosificacion?m=form>
- Asociación española de Fisioterapeutas, (2022), Anorexia nerviosa tras la pandemia de COVID-19. Nuevos retos para la fisioterapia, 0211-5638/© 2022 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. <https://doi.org/10.1016/j.jft.2022.12.002>
- Bojo Canales, C., Fraga Medín, C., Hernández Villegas, S., & Primo Peña, E. (2009). SciELO: un proyecto cooperativo para la difusión de la ciencia. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 11(2), 49–56. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202009000200004>
- Cass, K., McGuire, C., Bjork, I., Sobotka, N., Walsh, K., & Mehler, P. S. (2020). Medical complications of anorexia nervosa. *Psychosomatics*, 61(6), 625–631. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2020.06.020>
- Calvo, M. T., & Argente, J, (2023), Trastornos del comportamiento alimentario. *Aeped.es*. URL https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_trastornos.pdf
- Cass, K., McGuire, C., Bjork, I., Sobotka, N., Walsh, K., & Mehler, P. S. (2020). Medical complications of anorexia nervosa. *Psychosomatics*, 61(6), 625–631. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2020.06.020>

- Calvo Soto AP, Daza Arana JE, Gómez Ramírez E. (2020), Teorías generales que explican el movimiento corporal humano. Modelos teóricos para fisioterapia. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. p. 35-52. <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/view/145/185/2624>
- Calvo Soto AP, Gómez Ramírez E, Daza Arana JE, (2020) editores científicos. Modelos teóricos para fisioterapia. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.
- Codina. L, (2005), Scopus: el mayor navegador científico de la web. *Edu.ec*, El profesional de la información, v. 14, n. 1. URL <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2017/03/Scopus-el-mayor-navegador.pdf>
- Coello VE, Blanco BN, Reyes OY. Los paradigmas cuantitativos y cualitativos en el conocimiento de las ciencias médicas con enfoque filosófico-epistemológico. *EduMeCentro*. 2012;4(2):132-141. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39397>
- Concha. D, Cruzat. C, Moore, C, Ugarte.M y Diaz. F. (2017) El Kundalini yoga en mujeres con anorexia y bulimia nerviosas: Un estudio cualitativo, Centro de Estudios de la Conducta Alimentaria (CECA), Escuela de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.005>
- Congreso de Colombia, (1999), LEY 528 DE 1999, Diario Oficial No. 43.711, Poder Público, Url: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf
- Contreras Sierra, Emigdio Rafael. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento & Gestión*, (35), 152-181. Retrieved May 12, 2023, [fromhttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762013000200007#:~:text=Para%20Chandler%20\(2003\)%2C%20la,el%20logro%20de%20dichas%20metas](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762013000200007#:~:text=Para%20Chandler%20(2003)%2C%20la,el%20logro%20de%20dichas%20metas)
- DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS, (2021), mas alla de la comida, Institutos Nacionales de la Salud Publicación de NIH Núm. 21-MH-4901S <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion/los-trastornos-de-la-alimentacion-un-problema-que-va-mas-alla-de-la-comida.pdf>
- Díaz Muñoz GA. (2021) Risk of anorexia and bulimia nervosa and its associated factors in undergraduate students. *Rev Nutr*. 2021;34:e200067. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200067>
- ECR, (2023), Terapia de la conciencia corporal basal y la fisioterapia. <https://www.ecr.edu.co/terapia-de-la-conciencia-corporal-basal>
- EBSCO Connect. (s. f.). [https://connect.ebsco.com/s/article/Gu%C3%ADa-de-Referencia-Tipos-dePublicaci%C3%B3nTiposdeDocumentoyTiposdeFuentesenEDS?language=en_US#:~:text=Tipos%20de%20Publicaci%C3%B3n%20son%20limitadores,campo%20PT%20\(frase%20indexada\)](https://connect.ebsco.com/s/article/Gu%C3%ADa-de-Referencia-Tipos-dePublicaci%C3%B3nTiposdeDocumentoyTiposdeFuentesenEDS?language=en_US#:~:text=Tipos%20de%20Publicaci%C3%B3n%20son%20limitadores,campo%20PT%20(frase%20indexada))
- Fajardo, E., Méndez, C., & Jauregui, A. (2017). Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, *Revista Med*, 25(1), 46-57 Bogotá-Colombia.
- Fundación Dialnet, (2023), Manual de uso, *Unirioja.es*. URL https://dialnet.unirioja.es/publico/anexos/info_Dialnet_Plus.pdf
- González, J. A. A., Valladares, Y. C., & Selva, R. E. B. (2019). Ejercicio físico terapéutico, sinónimo de calidad de vida. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 10(2). <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/337/431>
- Guarín, C. (Ed.) y Montoya, O. (Ed.). (2020). Fisioterapia en salud mental Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.12804/tm9789587844610>
- GraphEverywhere,E.(2019). SistemasderecomendaciónQuésontiposyejemplos. *GraphEverywhere*.<https://www.grapheverywhere.com/sistemasderecomendacionquesontiposyejemplos/#:~:text=Un%20sistema%20de%20recomendaci%C3%B3n%20es,o%20valor%20para%20el%20usuario>
- Hiriart. M, (2018), ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?, *Utopía y Praxis Latinoamericana*, vol. 23, núm. 83, pp. 86-95, 2018, Universidad del Zulia, Chile.
- Ley 23 de 1982, (2023 abril 26) Gestor Normativo. Gobierno de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>
- LEY_1616_2013. (2013). Senado de la República de Colombia. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento psicológico*, 14(2), 101-112.
- Mpblasd. (2020). Niveles de evidencia y grados de recomendación – GuíaSalud. *GuíaSalud*. <https://portal.guiasalud.es/egpc/lupus-niveles/>
- Ministerio de Salud, (2018), Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes, Subdirección de Enfermedades No Trasmisibles, Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental, Bogotá-Colombia. URL <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
- Morales, F. C.(2022).Tiposdeestudio.Economipedia.<https://economipedia.com/definiciones/tipos-deestudio.html#:~:text=Los%20tipos%20de%20estudio%20son,podemos%20emplear%20en%20dicho%20campo>
- Morales, A. (2019), Ejercicio físico con conciencia, Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá,Colombia<http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/10301/TE-23280.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud, (2018), Boletín de salud mental Análisis de Indicadores en Salud Mental por territorio, Subdirección de Enfermedades No Trasmisibles Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-onsm-abril-2018.pdf>
- National Institute of Mental Health, (2023), Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida. (NIMH). URL <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>
- OMS, (2000), Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital, Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OMS, (2022), Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. Ginebra (Suiza) <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>
- OMS, (2022), Trastornos mentales. URL <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 (1993 OCTUBRE 4). Gobierno de Colombia, URL <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Sentencia C-155/98, (2023 abril 26), Gobierno de Colombia, URL <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/C-155-98.htm>
- Tammy J. Cordova, (2014), Guía de consulta de los criterios diagnósticos. American Psychiatric Association, Arlington, VA 22209-3901. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Tabares Olmedilla, S. (2020). Efectos del Ejercicio Físico en pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 97-113. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.358>
- Tan, E. J., Raut, T, L. Ananthapavan, J., Lee, Y. Y., & Mihalopoulos, C. (2023). The association between eating disorders and mental health: an umbrella review. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00725-4>.
- Trueba-Gómez, R., & Estrada-Lorenzo, J.-M. (2010). La base de datos PubMed y la búsqueda de información científica. *Seminarios de*

Efecto de las técnicas de intervención terapéutica en trastornos alimenticios como anorexia y bulimia

Revisión de literatura

la Fundación Española de Reumatología, 11(2), 49–63. <https://doi.org/10.1016/j.semreu.2010.02.005>

Vine R. (2006), Google Scholar. J Med Libr Assoc;94(1):97–9. PMCID: [PMC1324783](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1324783/).<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1324783/>

Zapata. J, Ortega. O, Becerra. C, Flores. M (2021), Teoría de la mente: una aproximación teórica, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Calzada México, 14370, Ciudad de México, México. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology ISSN: 0718-4123.