

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2016.

# **Obesidad. Su asociación con riesgo de bulimia nerviosa y Trastorno por Atracón.**

Custodio, Jesica.

Cita:

Custodio, Jesica (2016). *Obesidad. Su asociación con riesgo de bulimia nerviosa y Trastorno por Atracón*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/237>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATH/Gpn>

# OBESIDAD. SU ASOCIACIÓN CON RIESGO DE BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN

Custodio, Jesica

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas - Facultad de Psicología,  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

## RESUMEN

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial. Su incidencia y prevalencia se ha incrementado considerablemente en el mundo desde mediados del siglo pasado. Una de las complicaciones más habituales en el tratamiento de la obesidad es que suele coexistir con bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracón (TA). Objetivo: detectar riesgo de BN y TA en adultos que presentan obesidad. Muestra y Metodología: 70 adultos entre 18 y 65 años con diagnóstico de obesidad según los criterios de la OMS, completaron el Bulimic Investigatory Test Edinburgh (BITE; Henderson & Freeman, 1987). Este instrumento está indicado para identificar conductas compensatorias inadecuadas y atracones. Resultados: 18.6% tienen alta probabilidad de presentar BN/TA, 62.9% presentarían un trastorno sub-clínico y 18.6% no presentarían ningún trastorno. 20% presentan un patrón de alimentación normal, 51.4% presenta un patrón de alimentación inusual y 28.6% presentan un patrón de alimentación muy desordenado con atracones. A su vez, 14.3% de los casos es clínicamente significativo y 4.3% presentaría un alto grado de severidad. Discusión: La mayoría de los pacientes con obesidad presentan sintomatología propia de BN y TA. Estos resultados dan cuenta de la necesidad de implementar un abordaje interdisciplinario en el tratamiento de los pacientes con obesidad orientado también a evitar el desarrollo de estos trastornos.

## Palabras clave

Obesidad, BN, TA, BITE

## ABSTRACT

### OBESITY. ITS ASSOCIATION WITH RISK OF BULIMIA NERVOSEA AND BINGE EATING DISORDER

Obesity is a chronic, complex and multifactorial disease. Its incidence and prevalence has increased considerably in the world since the middle of the last century. One of the most common complications in the treatment of obesity is that it usually coexists with bulimia nervosa (BN) and binge eating disorder (BED). Objective: to detect risk of BN and BED in obese adults. Sample and methodology: 70 adults between 18 and 65 years with a diagnosis of obesity according to the WHO criteria, have completed the Bulimic Investigatory Test Edinburgh (BITE; Henderson & Freeman, 1987). This is an instrument to identify binge eating and inappropriate compensatory conducts. Results: 18.6% have high probability to present BN/BED, 62.9% presented a subclinical disorder and 18.6% would not present any disorder. 20% show a normal eating pattern, 51.4% presents an unusual eating pattern and 28.6% have a severely disordered eating pattern with binge eating. At the same time, 14.3% of cases are clinically significant and 4.3% would show a high degree of severity. Discussion: The majority of obese patients have BN and BED symptomatology. These results show the need for an interdisciplinary approach in the treatment of obese patients aimed to prevent the development of these disorders.

## Key words

Obesity, BN, BED, BITE

## BIBLIOGRAFÍA

- Fontenelle, L.F., Mendlowicz, M.V., Bezerra de Menezes, G., Papelbaum, M., Freitas, S.R., Godoy-Matos, A., et al. (2003) Psychiatric comorbidity in a Brazilian sample of patients with binge-eating disorder. *Psychiatry Research*, 119, 189-194.
- Isnard, P., Michel, G., Frelut, M.L., Vila, G., Falissard, B., Naja, W., et al. (2003) Binge eating and psychopathology in severely obese adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 235-243.
- Marcus, M.D. & Wildes, J.E. (2009) Obesity: is it a mental disorder? *International Journal of Eating Disorders*, 42, 739-753
- National Institute for Health and Clinical Excellence [NHS] (2006). *Obesity. Guidance on the prevention, identification, assessment and management of overweight and obesity in adults and children*. National Collaborating Centre for Primary Care and the Centre for Public Mental Health Excellence at NICE. Leicester / London: The British Psychological Society. The Royal College of Psychiatrists.
- Picot, A.K. & Lilienfeld, L.R.R. (2003) The relationship among binge severity, personality psychopathology, and body mass index. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 98-107.
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). (2010). *Management of obesity. A national clinical guideline*. Edinburgh (Scotland): Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN).
- Specker, S., De Zwaan, M., Raymond, N. & Mitchell, J. (1994) Psychopathology in subgroups of obese women with and without binge eating disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 35, 185-190.
- Spitzer, R.L., Yanovski, S., Wadden, T., Wing, R., Marcus, M.D., Stunkard, A., et al. (1993) Binge eating disorder: its further validation in a multisite study. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 137-153.
- Stunkard, A.J. & Allison, K.C. (2003) Binge eating disorder: disorder or marker? *International Journal of Eating Disorders*, 34, S107-116.
- Tanofsky-Kraff, M. & Yanovski, S.Z. (2004) Eating disorder or disordered eating? Non-normative eating patterns in obese individuals. *Obesity Research*, 12, 1361-1366.
- Yanovski, S.Z., Nelson, J.E., Dubbert, B.K. & Spitzer, R.L. (1993) Association of binge eating disorder and psychiatric comorbidity in obese subjects. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1472-1479.