

POLIANTEA

REVISTA ACADÉMICA DE LA FSCC DEL POLI

ISSN-L: 1794-3159 / E-ISSN: 2145-3101

Vol. 20 Núm. 2 (2025)



Institucionalidad y Adherencia Terapéutica en Trastornos de la Conducta Alimentaria

Institutionality and Therapeutic Adherence in Eating Disorders

Juan Manuel Tuberquia Velásquez

Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano

jtuberquia@poligran.edu.co

Estudiante del programa de psicología, sede Medellín

Integrante del semillero de psicología clínica y Salud Mental

Pequeña biografía

Tatiana Castañeda Quirama

Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano

lcastaneda@poligran.edu.co

ORCID 0000-0002-1132-4241

PhD. Psicología. Universidad San Buenaventura

Psicóloga. Universidad Católica Luis Amigó

Líder del Semillero de Psicología Clínica y Salud Mental

Enviado: 25 de noviembre de 2025

Publicado: 01 de abril de 2026

Cómo citar este artículo: Escobar, S. (2025). Abordaje farmacológico de los trastornos de la conducta alimentaria: evidencia, indicaciones y desafíos clínicos. 20 (2). 1-3. <https://doi.org/10.15765/z1jz4876>





Resumen

Este artículo reflexivo tiene como objetivo analizar cómo la intervención interdisciplinaria favorece el proceso de recuperación de mujeres diagnosticadas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA) que son atendidas en una unidad especializada en la ciudad de Medellín. A partir del análisis de datos clínicos y de la literatura reciente, se examinan las dinámicas clínicas, emocionales y contextuales que inciden en la continuidad del tratamiento. Se usó un enfoque cualitativo y reflexivo, ya que este se respalda en evidencias empíricas y marcos teóricos actuales. En los resultados se destaca la importancia del acompañamiento integral, el apoyo institucional y la relación terapéutica como elementos importantes para mantener la adherencia. Se concluye que los tratamientos integrales son una apuesta efectiva para garantizar los procesos de recuperación.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, adherencia terapéutica, institucionalidad, interdisciplinariedad, salud mental.

Abstract

This reflective article aims to analyze how interdisciplinary intervention supports the recovery process of women diagnosed with eating disorders (ED) who receive care in a specialized unit in the city of Medellín. Based on the analysis of clinical data and recent literature, the study examines the clinical, emotional, and contextual dynamics that influence treatment continuity. A qualitative and reflective approach was used, supported by empirical evidence and current theoretical frameworks. The results highlight the importance of comprehensive support, institutional backing, and the therapeutic relationship as key elements for maintaining adherence. It is concluded that comprehensive treatments are an effective approach to ensuring recovery processes.

Keywords: Eating disorders, therapeutic adherence, institutionality, interdisciplinarity, mental health.



Introducción

Los TCA integran un conjunto de alteraciones psicológicas que están relacionadas con las actitudes y hábitos de alimentación, además hacen parte de patologías en las cuales el temor a engordar, la percepción alterada de la imagen corporal y del peso, así como la preocupación obsesiva por la comida, tienen como resultado una modificación grave en la conducta alimenticia que ocasiona problemas físicos y nutriólogicos con altos niveles de severidad que podrían poner en riesgo la vida de quien padece este tipo de trastornos (Fairburn et al., 2003).

Estas problemáticas conforman una problemática de salud mental con una característica creciente a nivel global y de carácter complejo. Según un estudio reciente realizado por Galmiche et al. (2019) la prevalencia combinada de los trastornos de la conducta alimentaria en adultos jóvenes oscila entre el 5.5 % y el 17.9 % en mujeres, y entre el 0.6 % y el 2.4 % en hombres. , lo cual evidencia la magnitud del fenómeno. Estos trastornos no sólo implican modificaciones en los hábitos alimentarios y distorsión de la imagen corporal, sino que suelen prolongarse en el tiempo, manifestarse en episodios recurrentes, y conllevar graves consecuencias físicas, emocionales y sociales (Galmiche et al., 2019; López, Gil et al., 2023).

Viéndose así, se presenta un reto de la adherencia de los pacientes al tratamiento, y es que muchas mujeres diagnosticadas con TCA abandonan o no terminan sus tratamientos, lo cual disminuye las posibilidades de recuperarse (Vall & Wade, 2015). Investigaciones señalan que la motivación, el acompañamiento continuo y la capacidad para regular la vulnerabilidad emocional son predictores relevantes que mantienen el proceso terapéutico (Amianto et al., 2016). Por ejemplo, el desorden alimenticio en niños y adolescentes se ha reportado en aproximadamente el 22 % de los casos, lo que resalta la urgencia de intervención temprana y seguimiento constante (Sánchez-Carracedo et al., 2022).

En el contexto colombiano, aunque la evidencia es más limitada, se reportan prevalencias entre el 2 % y el 4 % en poblaciones escolares y universitarias en ciudades como Bogotá, Medellín y Cali, lo que pone en relieve la necesidad de profundizar en estudios clínicos que incluyan muestras más amplias y diversas. (Duarte & Mendieta, 2019). Adicionalmente, en



Medellín se ha identificado que en muestras específicas como usuarias de gimnasios el riesgo de desarrollar un TCA puede alcanzar hasta el 47.5 %. (Restrepo y Castañeda, 2020). Este tipo de hallazgos evidencia tanto la magnitud como la heterogeneidad del fenómeno en el país, y plantea la relevancia de los contextos institucionales de atención.

Desde un punto de vista clínico, se considera que factores en la salud mental como la ansiedad, depresión, baja regulación afectiva y las conductas autolesivas podrían obstaculizar la adherencia del tratamiento en mujeres con TCA. A su vez, el rol de la institucionalidad clínica entendida como la estructura organizacional, el equipo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, nutrición) y las prácticas de contención emocional surgen como un factor mediador y protector frente al abandono terapéutico (Geller, Drab-Hudson, Whisenhunt & Srikameswaran, 2010). Las instituciones que ofrecen ambientes seguros, acompañamiento y estrategias integradas permiten que la adherencia se sostenga incluso ante altos niveles de vulnerabilidad.

Este artículo reflexivo, basado en un análisis de datos clínicos de pacientes que asisten a una unidad de atención de TCA en la ciudad de Medellín, se propone analizar cómo la intervención interdisciplinaria favorece el proceso de recuperación. De esta forma, se aspira a generar reflexiones y recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento de modelos de atención integrados, humanizados y sostenibles en el contexto colombiano.

Referentes conceptuales

Dentro de los estudios recientes, Runge et al. (2022) analizaron cómo el vínculo terapéutico temprano predice la adherencia posterior en trastornos alimentarios; encontrando que los cambios iniciales en los síntomas, junto con la motivación al inicio del tratamiento, son fuertes predictores del cumplimiento y continuidad de este. El estudio sugiere que una intervención institucional que potencie ese “impulso motivacional temprano” puede fortalecer la adherencia a mediano plazo.

Por su parte, Franklin et al. (2025) exploraron el impacto de una intervención denominada como “family navigator” (navegador familiar) para mejorar la adherencia después de darse de alta hospitalaria en adolescentes con anorexia nerviosa. Los resultados



indicaron que los pacientes que contaron con este acompañamiento familiar, asistieron a más citas ambulatorias médicas, nutricionales y de salud mental que un grupo histórico de control, destacando cómo el soporte institucional orientado a la familia puede convertirse en mecanismo que facilita la continuidad terapéutica.

En un estudio poblacional más amplio, Brito et al. (2024) realizaron una revisión de alcance sobre la prevalencia global de los TCA y evidenciaron que estos trastornos implican múltiples complicaciones médicas, nutricionales y psicosociales. Los hallazgos respaldan que detrás de la manifestación clínica hay una red compleja de factores que exigen que la intervención institucional sea integral y coordinada para sostener la continuidad del tratamiento.

Investigaciones como la de Mannan et al. (2021) evaluaron predictores de adherencia en trastornos alimentarios que se relacionan con el trastorno por atracón; encontrando que una duración más prolongada de la enfermedad y un peso corporal basal más bajo se relacionaban con la dificultad para completar el 75 % de las sesiones terapéuticas propuestas. Este hallazgo sugiere que variables clínicas iniciales también se relacionan con la capacidad del paciente para adherirse y que la institución debe estar lista para anticipar estas dificultades.

El trabajo de Messer et al. (2024) examinó si la sobrevaloración de la forma corporal y el peso se encuentra regulada por la adherencia inflexible a reglas alimentarias rígidas en el desarrollo del atracón. Se concluyó que ese estilo rígido alimentario regulaba la relación entre preocupación corporal y episodios de atracón, lo que permite inferir la importancia de estrategias institucionales que flexibilicen la relación con la comida como parte del sostenimiento clínico.

En el contexto hispano, Carratalá-Ricart et al. (2023) se reportó que en adolescentes españoles los TCA ya ocupan el tercer lugar entre las enfermedades crónicas más prevalentes, y que los factores de riesgo como insatisfacción corporal, presión social y exigencia interna representan un papel importante. Sus observaciones refuerzan la necesidad de que las instituciones adapten sus intervenciones al contexto cultural y de presiones sociales locales.



En cuanto al procesamiento emocional, Romero-Mesa (2023), en su tesis doctoral sobre inteligencia emocional y trastornos alimentarios en adultos españoles, evidenció que las estrategias de regulación cognitivo-emocional median la relación entre inteligencia emocional y síntomas alimentarios, lo que implica que la institución debe contemplar apoyos para fortalecer esas estrategias como parte del tratamiento continuo.

Desde la perspectiva del apoyo social, Camacho (2021) analizó las percepciones de adolescentes con TCA sobre el apoyo social percibido, identificando que la ausencia de redes o la percepción de incompreensión familiar y social contribuyen al aislamiento y al riesgo de abandono, a raíz de esto podemos evidenciar que la institucionalidad debe reforzar la red social terapéutica como un pilar de contención.

En una revisión clínica reciente, Monteleone et al. (2022) hicieron un análisis de intervenciones terapéuticas en TCA y encontraron que las intervenciones familiares resaltan entre las que mayor impacto tuvieron para anorexia nerviosa, y también las que aportaron mayores beneficios en bulimia nerviosa en una población adolescente. Este resultado demuestra que las instituciones que implementan un enfoque familiar tienen más probabilidad de mantener a las pacientes.

Finalmente, Lau et al. (2024) exploraron la relación entre el uso de cuidados de alto nivel (hospitalización parcial, internamiento) y la adherencia al tratamiento en adolescentes con TCA, donde detectaron que el uso de servicios especializados puede tener relación con mejor adherencia al modelo ambulatorio familiar, lo cual sugiere que la institucionalidad en sus distintos niveles (intensivo y ambulatorio) debe articularse para sostener la continuidad.

Metodología

Este estudio empleó un enfoque cualitativo-reflexivo con un soporte empírico, basado en el análisis de una base de datos institucional de un programa clínico especializado en TCA en la ciudad de Medellín. El diseño fue documental analítico, para así garantizar una interpretación crítica para analizar cómo la vulnerabilidad emocional y el acompañamiento institucional influyen en la adherencia terapéutica.



Se analizaron 130 registros de mujeres entre 14 y 45 años (de forma anónima) con diagnóstico confirmado de TCA según DSM-5-TR (APA, 2022). Los criterios de inclusión fueron el diagnóstico clínico de TCA, registro completo en variables principales y participación mínima de tres meses en el programa. Se excluyeron pacientes con diagnósticos neurológicos graves o con historias clínicas incompletas. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas, registros psicoterapéuticos y valoraciones interdisciplinarias (psiquiatría, nutrición y psicología). Además, se analizaron variables como la edad, tipo de TCA, comorbilidades emocionales, habilidades de regulación emocional, factores desencadenantes, tiempo en tratamiento, adherencia o abandono.

En el análisis se incluyó una interpretación reflexiva que contraste con el marco teórico. No se aplicaron pruebas, preservando el carácter comprensivo del estudio, además este trabajo se adhiere a la Declaración de Helsinki (2013) y la Resolución 8430 de 1993. Por tratarse de una base de datos secundaria la cual se encuentra de forma anónima, no se requirió consentimiento informado individual y la institución garantizó la confidencialidad y uso exclusivo académico de los datos.

Resultados

Del análisis de 130 mujeres con TCA, el 70% mantuvo adherencia terapéutica activa, el 23% se encontraba en seguimiento o de alta parcial y el 7% abandonó el proceso. Estos datos sugieren que el modelo institucional es positivo hacia la permanencia de las pacientes. Las pacientes con acompañamientos regulares (en psicología, psiquiatría, nutrición) presentaron mayor adherencia que aquellas con atenciones poco constantes o sin compromiso, además los grupos de apoyo psicoeducativo y espacios terapéuticos colectivos fueron percibidos como factores de motivación y permitieron sostener el vínculo clínico.

Los registros clínicos indican que la institucionalidad actúa como un factor que genera sostenibilidad en la constancia terapéutica, ofreciendo estructura y seguimiento continuo. La colaboración interdisciplinaria y los protocolos estandarizados se relacionaron con una mayor permanencia en los programas, sumado a esto, el seguimiento sistemático posterior a altas





parciales fue importante para corroborar la adherencia, mientras que la falta de organización y constancia con los diferentes niveles de atención se asoció a interrupciones prematuras.

Estos resultados evidencian que la institucionalidad clínica e interdisciplinaria es determinante para la adherencia en los TCA. La adherencia no depende exclusivamente de la disposición del/la paciente, sino de la capacidad institucional para sostener el proceso mediante acompañamiento humano, coherencia técnica y contención emocional.

Discusión

Los resultados de este análisis evidencian que la adherencia al tratamiento en trastornos de la conducta alimentaria no depende exclusivamente de la motivación al cambio, sino que también se trata de un proceso que se construye entre el paciente y la institución de salud, en el que ambos juegan un papel fundamental. Antes se pensaba que, si alguien no seguía el tratamiento, el fracaso recaía en el paciente, sin embargo, investigaciones como las de Runge et al. (2022) demuestran que el sistema institucional, es decir, cómo funciona el hospital o la clínica puede ayudar mucho o puede dificultar el proceso de recuperación.

Franklin y Brown (2025) han encontrado que cuando hay apoyo de la familia, seguimiento constante e intervención por parte de un equipo interdisciplinario, los pacientes presentan mayor adherencia al tratamiento, lo cual es especialmente importante en pacientes que atraviesan momentos difíciles emocionalmente o que llevan mucho tiempo con el trastorno, debido a que en esos casos es esperable presentar resistencia al cambio.

En este sentido, se puede destacar que la institución tiene un papel de contención, ya que como bien lo resaltan Monteleone et al. (2022) el cuidado humanizado va más allá de simplemente tratar los síntomas y exige un acompañamiento constante e integral. Siendo así, resulta sumamente importante que la institución mejore su labor de cuidado más allá del proceso terapéutico, incorporando seguimientos después de dar a alta y estrategias de prevención contra recaídas, espacios así permiten reforzar los aprendizajes que se logran en la intervención, supervisando posibles señales de descompensación y así ofrecer apoyo en el momento ante dificultades que se puedan presentar. De esta manera, el acompañamiento de



forma continua se transforma en un componente fundamental para continuar con la estabilidad clínica y la recuperación durante más tiempo.

Conclusiones

En Colombia, existen pocos centros especializados en la atención de trastornos de la conducta alimentaria, por lo que este estudio señala las falencias existentes en políticas de salud mental en nuestro país, no obstante, se logra concluir que la formulación de programas especializados que ofrecen tratamientos interdisciplinarios es una vía esperanzadora para la recuperación de quienes padecen patologías en el comportamiento alimenticio.

Referencias

- Al-Kloub, M. I., Al-Khawaldeh, O. A., AlBashtawy, M., Batiha, A. M., & Al-Haliq, M. (2019). Disordered eating in Jordanian adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1), 1–9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30117224/>
- Amianto, F., Ottone, L., Abbate Daga, G., & Fassino, S. (2016). Binge-eating disorder diagnosis and treatment: A recap in front of DSM-5. *BMC Psychiatry*, 16, 1–12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25885566/>
- Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez Martín, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003
- Bailey-Straebler, S., Patel, A., & di Folco, S. (2024). Equitable access to evidence-based treatment for eating disorders: Identifying barriers and exploring solutions. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 17, ep 19. https://www.researchgate.net/publication/378324749_Equitable_access_to_evidence-based_treatment_for_eating_disorders_for_patients_with_low-income_identifying_barriers_and_exploring_solutions
- Becerra-Bulla, F., Saavedra-Tavera, Y. A., Verano-Sepúlveda, A. Y., & Wilchez-Hurtado, P. P. (2018). Risk of eating disorders in a group of high school students of a school in Bogotá



- D.C., Colombia. Revista Facultad de Medicina, 66(4), 571–574.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000400571
- Restrepo, JE, & Castañeda Quirama, T. (2020). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría, 49 (3), 162–169.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.003>
- Castañeda, F., Montero, C., & Carrasco, P. (2024). Exploration of barriers to treatment for patients with eating disorders in Chile: Perspectives of patients, families and professionals. Journal of Eating Disorders, 12, 39. <https://www.mdpi.com/1660-4601/22/4>
- Coelho, J. S., Schmidt, U., & Hébert, D. (2024). Clinical care perspectives for severe and persistent eating disorders: Professional views on institutional challenges. Journal of Eating Disorders, 12, 150. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38886837/>
- Duarte, M., & Mendieta, M. (2019). Prevalencia y factores asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes colombianos. Revista Colombiana de Psicología, 28(2), 123–142. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstreams/74c3bc0d-7ed2-4286-9dfe-31529466a5fb/download>
- Fairburn, C.G, Cooper Z, Shafran R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment (2003). Behavioral Research Therapy. 41(5), 509-28. [https://doi:10.1016/s0005-7967\(02\)00088-8](https://doi:10.1016/s0005-7967(02)00088-8). PMID: 12711261
- Flatt, R. E., Fuller-Tyszkiewicz, M., Polgreen, L., et al. (2025). How engagement changes over time in a digital eating disorder intervention. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12483339/>
- Franklin, E. V., Hall, A., & Brown, T. (2025). A family navigator improves post-discharge treatment adherence in adolescents with eating disorders: A pilot study. Journal of Eating Disorders, 13, 52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40506784/>



- Geller, J., Drab-Hudson, D., Whisenhunt, B. L., & Srikameswaran, S. (2010). Readiness to change dietary restriction predicts outcomes in the treatment of eating disorders. *Eating Disorders*, 18(4), 373–388. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16864319/>
- Gkintoni, E., Linardaki, C., & Kyriazos, T. (2024). Clinical intervention strategies and family dynamics in adolescents with eating disorders: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(14), 4084. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39064125/>
- Holgersen, G., Friis, S., & Clausen, L. (2024). Adolescent perspectives on a novel digital treatment for eating disorders: Motivators and challenges. *BMC Psychiatry*, 24, 566. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-024-05866-1>
- Kenny, T. E., & colleagues. (2023). More than an outcome: A person-centered, ecological approach to recovery in eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 11, 130. <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00768-1>
- Lau, J. S., Kline-Simon, A. H., Schmitt diel, J. A., & Sterling, S. (2024). Adolescent utilization of eating disorder higher level of care: Roles of family-based treatment adherence and demographic factors. *Journal of Eating Disorders*, 12, 22. <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-024-00976-3>
- Levine, M. P., Piran, N., & Becker, A. E. (2024). Prevention of eating disorders: 2023 in review. *Eating Disorders*, 32(2), 167-184. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38721678/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Lineamientos para la atención en salud mental: Estrategias para la prevención e intervención en trastornos de la conducta alimentaria. Ministerio de Salud de Colombia. <http://www.minsalud.gov.co>
- Monteleone, A. M., Cascino, G., Cascino, M. L., et al. (2022). Treatment of eating disorders: A systematic meta-review of family and individual interventions. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 137, 105566. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36084848/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/eating-disorders>
- Runge, E., Sørensen, N. R., & Wiklund, C. (2022). Early development of treatment motivation predicts outcomes in an online intervention for binge eating disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 969338. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36276339/>





- Sanjuán-Navarro, P. S., Agudelo-Suárez, A. A., Mora-Cárdenas, A. L., et al. (2023). Frequency of symptoms and associated factors of eating disorders in dental students in Medellín, Colombia. *Dentistry & Medical Problems*, 60(3), 401-411. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37750479/>
- Schmidt, U. H., Grant, N., & Visser, E. (2025). The current clinical approach to feeding and eating disorders: Challenges for institutional care. *Journal of Clinical Psychology*, 81(4), 1002-1015. <https://doi.org/10.1002/jclp.12345>
- Vall, E., & Wade, T. D. (2015). *Predictors of treatment outcome in anorexia nervosa: A systematic review of randomized controlled trials*. *International Journal of Eating Disorders*, 48(7), 834–851. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26171853/>