

## Adicción y Restricción Alimentaria en la población ecuatoriana

#### **PROBLEMA**

Las enfermedades no trasmisibles son un problema prioritario de salud pública en el Ecuador. Las cuales son principalmente relacionadas con los hábitos de alimentación.

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la presencia de adicción y restricción alimentaria en la población ecuatoriana de 18 a 35 años por medio de la aplicación de dos escalas con validación internacional, para la elaboración de una propuesta innovadora de tratamiento nutricional dirigida a la población afectada.

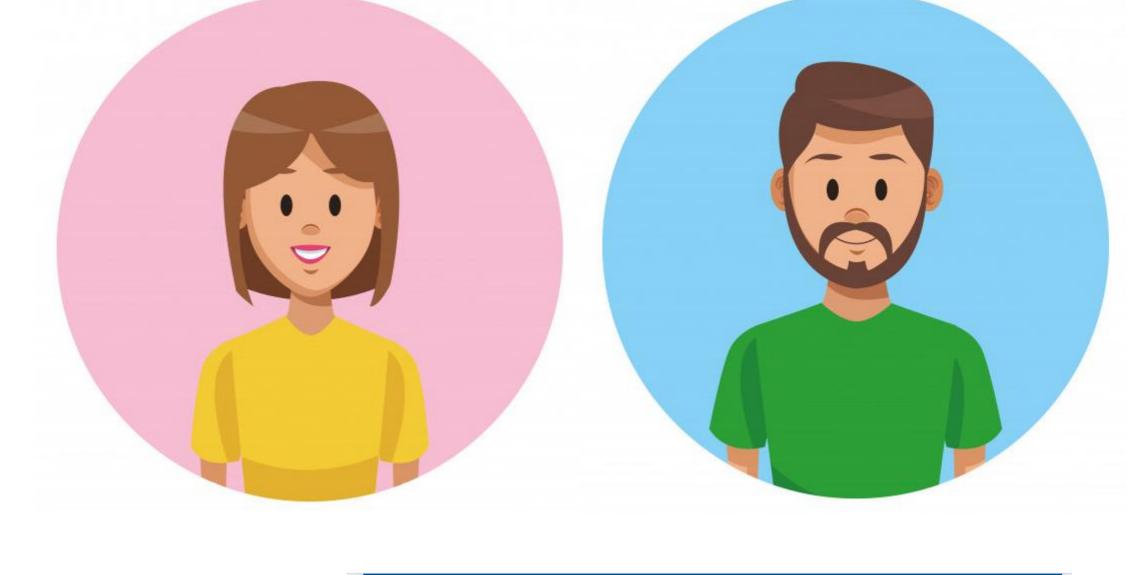


#### **PROPUESTA**

Se realizó una encuesta en línea mediante la herramienta de Microsoft forms a 300 personas, entre hombres y mujeres de 18 a 35 años donde se incluían datos demográficos, personales, comportamentales así como la escala de Yale para determinar adicción alimentaria y la escala de ERA para restricción.

Se aplicó un método no paramétrico, no probabilístico transversal, el uso de conteo de frecuencia, para representar porcentajes por medio de tablas segmentadas o diagramas d de barras.

Se planteó un programa de Apoyo Nutricional "Yo vivo comiendo" basado en publicaciones del centro de psicología clínica en Málaga — España donde ya se han realizado programas similares para la solución de estos trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE) adicción y restricción alimentaria.



Escala de adicción a la comida Yale 2.0 & Escala revisada de restricciones alimentarias

\*Obligatorio

Consentimiento informado para encuesta en línea

Se solicita su participación en esta encuesta en línea que tiene como objetivo el análisis de conductas adictivas y conductas restrictivas frente al consumo de alimentos que posee la población ecuatoriana para poder generar propuestas innovadoras de tratamiento nutricional en la población afectada como proyecto de materia integradora de la Carrera de Nutrición y Dietética.

La información otorgada en la siguiente encuesta es de carácter confidencial y para fines académicos, los mismos que serán manejados por el receptor para un trabajo de investigación previo a una titulación. El receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. Siéntase tranquilo en contestar cada una de las preguntas y ser lo más honesto posible.

Instrucciones:

-La siguiente encuesta consta de preguntas de opción múltiple y en menor cantidad preguntas de desarrollo.
-En todas las preguntas de la siguiente encuesta, puede escoger una respuesta, no existe respuesta incorrecta.

Al aceptar este formulario, usted indica que ha leído el propósito de la encuesta, es mayor de 18 años y acepta participar voluntariamente.

# YFAS Yale Food Adiction Scale

**Revised Restraint Scale** 

**RRS** 

## RESULTADOS

- 55% de la población no presenta ningún trastorno.
- 35% de la población cumplió con los criterios diagnósticos para adicción alimentaria.
- 2% de la población cumplió con los criterios diagnósticos para restricción alimentaria.
- 8% de la población presenta adicción y restricción

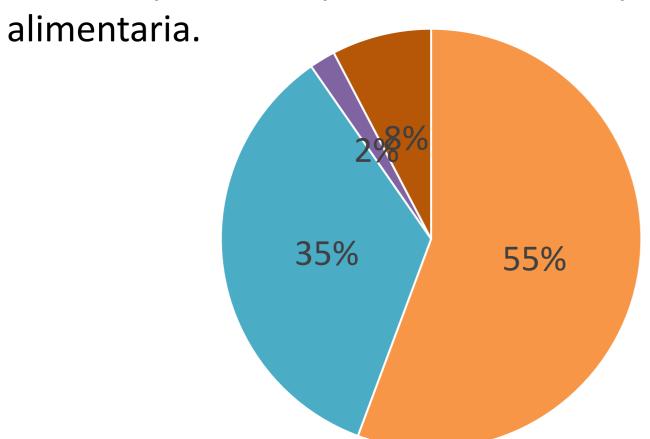


Gráfico 1: Resultados de presencia de trastornos en población evaluada.

Los criterios más alarmantes frente a estas condiciones fueron los siguientes:

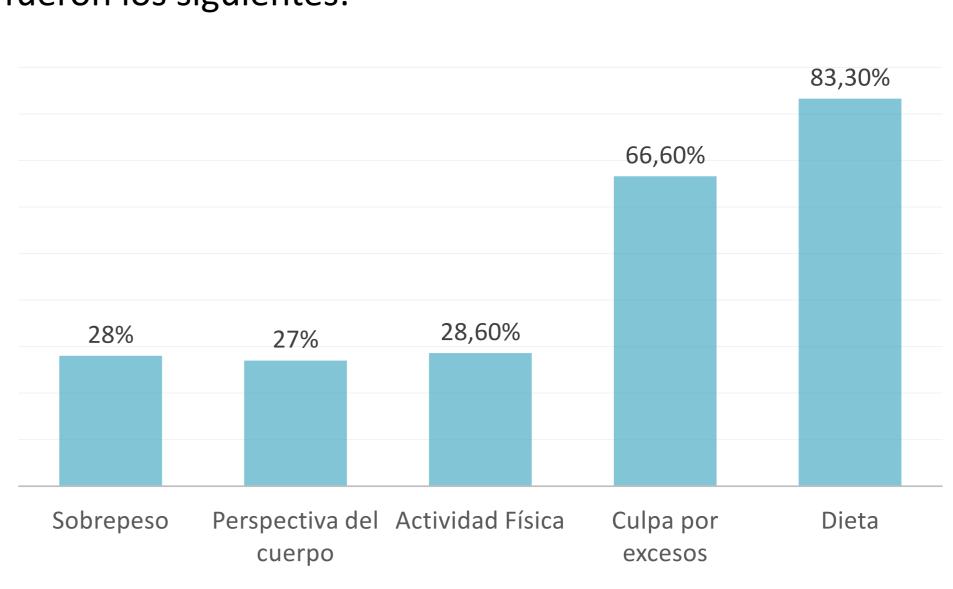


Gráfico 2: Criterios más relevantes de acuerdo a la presencia de trastornos de la conducta alimentaria no especificados.

### **CONCLUSIONES**

- Se determinó que en población ecuatoriana sí existe la adicción y restricción alimentaria al consumo de los alimentos, las cuales son condiciones que están categorizadas como TCANE.
- Es importante dar a conocer que Ecuador no posee suficiente información científica validada que pueda respaldar la gravedad en cuanto a la presencia de estas conductas.
- La adicción alimentaría demostró ser el trastorno más predominante en la población, entre ellos el 52,8% de las personas afectadas poseen entre 18 y 20 años.
- Se requieren más estudios que evidencien la efectividad de la terapia cognitiva conductual para el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria no especificados en el País.