

Revista de
Neuro - Psiquiatría

Revista de Neuro-Psiquiatría
ISSN: 0034-8597
ISSN: 1609-7394
revista.neuro.psiquiatria@oficinas-upch.pe
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Perú

Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2

Huete Cordova, Maria Antonieta

Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2

Revista de Neuro-Psiquiatría, vol. 85, núm. 1, 2022

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372070419008>

DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4156>




Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2

Eating disorder during the SARS-CoV-2 pandemic

Maria Antonieta Huete Cordova ^a *
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Perú
mariamhuetecordova@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4156>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372070419008>

 <https://orcid.org/0000-0002-2569-6257>

Recepción: 10 Junio 2021
Aprobación: 22 Noviembre 2021

RESUMEN:

Los pacientes con trastorno de conducta alimentaria (TCA) constituyen una población vulnerable en el contexto de la pandemia por COVID-19. Algunos estudios describen su efecto negativo en los pacientes y sus cuidadores. El presente artículo efectúa una revisión narrativa del impacto de la pandemia en este tipo de pacientes. Se identifican síntomas depresivos, ansiosos, riesgo de autoagresiones y suicidio. La intervención y el manejo tempranos de pacientes con TCA es un gran desafío para la continuidad de tratamiento, detección de comorbilidades y prevención de recaídas.

PALABRAS CLAVE: Trastorno de conducta alimentaria, SARS-CoV-2, COVID-19.

ABSTRACT:

Patients with eating disorder (ED) are a vulnerable population in the context of the COVID-19 pandemic. Some studies describe its negative effect on ED patients and their caregivers. This article presents a narrative review of the impact of the SARS-CoV-2 pandemic on these patients. Depressive and anxious symptoms, risk of self-harm and suicide are identified. Early intervention and management of patients with ED is a great challenge to the continuity of treatment, detection of comorbidities and relapse prevention.

KEYWORDS: Eating Disorder, SARS-CoV-2, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

El término de anorexia nerviosa (AN) se utilizó en 1874 por el médico británico William Gull. A partir de la década de 1960, la AN estableció su reconocimiento de enfermedad “moderna” y “enigmática” por Hilde Bruch y Mara Selvini con sus publicaciones influyentes. El concepto de Bulimia tiene una extensa historia, fue acuñado en 1979 por el psiquiatra británico Gerald Russell (1).

La anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracones son frecuentes en la adolescencia. En la lactancia y la niñez se describen tres trastornos de la conducta alimentaria: la pica, el trastorno de rumiación y el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos (ARFID). La AN se da en alrededor del 0,5-1% de los adolescentes, siendo 10 a 20 veces más frecuente en mujeres que en varones. Los 14 y 18 años

NOTAS DE AUTOR

a Médico Psiquiatra, Médico residente de Psiquiatría del Niño y del Adolescente

Correspondencia: María Antonieta Huete Cordova. Departamento de Psiquiatría, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Av. Grau 800. Lima 1, Lima, Perú. Teléfono: 511324 2983 / 511324 2980. Correo electrónico: mariamhuetecordova@gmail.com

DECLARACIÓN DE INTERESES

* La autora declara no tener ningún conflicto de intereses

son las edades de inicio habitual. Está asociada con depresión (65%), fobia social (24%), Trastorno obsesivo compulsivo (26%).

La AN es de etiología multifactorial con componentes, biológicos, sociales y psicológicos. Caracterizada por una inanición autoinducida, una búsqueda rigurosa de delgadez o un miedo mórbido a la obesidad, y la presencia de signos y síntomas médicos debido a la baja de peso. La prevalencia de Bulimia nerviosa (BN) es de 2-4%, siendo más prevalente en mujeres, se presenta a edades más avanzadas que la AN, se caracteriza por episodios recurrentes de atracones con conductas compensatorias para evitar el aumento de peso. La pica y el trastorno de rumiación son más frecuentes en niños con discapacidad intelectual. El 15-35% de lactantes y niños presentan algún tipo de dificultad pasajera de alimentación (2).

Debido a la pandemia del SARS CoV-2, los pacientes con trastorno de conducta alimentaria hicieron una transición rápida de consultas presenciales a telesalud. Graell et al. (2020), describen en su estudio retrospectivo realizado en Madrid-España, que el 41,9% de niños y adolescentes presentaron un aumento de la sintomatología de los trastornos de conducta alimentaria durante el confinamiento, especialmente: restricción de alimentos, ejercicio excesivo, miedo a subir de peso y un aumento de síntomas depresivos y ansiosos. Los pacientes graves presentaron riesgo de autolesión y suicidio, siendo las principales razones de ingreso hospitalario (3).

En el Perú, el 19 de mayo del 2021, se han notificado 1 910 360 casos confirmados de infectados por COVID-19 y 37253 fallecidos (4). Los eventos traumáticos tienen un impacto en la salud mental de las personas. Tanto el miedo al contagio y a la muerte de miembros de la familia ha creado una gran incertidumbre durante la pandemia (5)

Impacto de la pandemia del SARS-CoV-2 en los pacientes con trastornos de conductas alimentarias

La pandemia del SARS-CoV-2 está afectando negativamente a personas con trastorno de conducta alimentaria (TCA), por lo que es un gran desafío la intervención temprana durante este tiempo de pandemia.

Branley & Talbot, realizaron un estudio en 129 participantes por redes sociales, con edades de 16-65 años, obteniendo como resultados que el 86,7% de los participantes experimentaron una exacerbación de la sintomatología (6). En los adolescentes con AN, la falta de rutina, falta de contacto social, temores a la infección por COVID-19 y la duración de las restricciones, puede tener un impacto negativo y presentar síntomas de ansiedad y depresión, el miedo al bajo control personal puede desencadenar un aumento en las conductas de control de peso. Igualmente, en otro grupo al pasar más tiempo en casa, tienen la ausencia de una comparación social y una mejor supervisión de parte de los padres (7).

Schlegl et al., realizaron un estudio en Alemania, la muestra final fue de 159 pacientes que completaron la encuesta en línea, obteniendo como resultado que más del 70% de los pacientes informaron que las preocupaciones por la alimentación, la forma y el peso, el impulso por la actividad física, miedo a subir de peso, sentimiento de soledad, tristeza e inquietud motora, aumentaron durante la pandemia, siendo un gran desafío en este grupo de pacientes. En más del 60% aumentaron las salidas para caminar y entrenamiento en casa (8).

Los pacientes con bulimia parecen ser más vulnerables al impacto del confinamiento, con exacerbación de sintomatología y recaídas, así como experimentar discusiones en la familia. Las personas con antecedentes de abuso infantil y estilos de apego inseguro tuvieron más probabilidad de presentar síntomas de Trastorno de estrés post traumático (PTSD) (9). La situación de la COVID-19 presenta un conjunto de circunstancias particularmente desafiantes para el adolescente con un trastorno de conducta alimentaria. La telesalud puede ofrecer habilidades atractivas para conectarse con los pacientes y sus familias (10). La "coronaphobia" ha influido en la disposición de los pacientes a asistir a las consultas médicas y ha incrementado los

síntomas de ansiedad por lo que las redes sociales juegan un papel importante. La tecnología es fundamental para continuar brindando atención continua a los pacientes con TCA y sus familiares en el contexto de COVID-19 (11).

Phillipou et al., realizaron un estudio en Australia, donde evaluaron los cambios en las conductas de alimentación y ejercicio en relación con la pandemia de COVID-19. Fueron un total de 8 014 individuos que realizaron la primera encuesta, 5 469 completaron la encuesta. 180 de los encuestados informaron que actualmente tienen o han tenido un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), de los cuales presentaron anorexia nerviosa (n=88), bulimia nerviosa (n=23) y trastorno por atracón (n = 6). Más del 50 % de los encuestados en el grupo de trastornos de conducta alimentaria (n=180) mostraron de moderada a extremadamente niveles severos de depresión, ansiedad y estrés. Las conductas que se evaluaron fueron: la restricción alimentaria (64,5%), atracones (35,5%), conducta purgativa (18,9%) aumento de ejercicios (40,3%). De los 5 289 encuestado informaron no tener antecedente de TCA, 80 % mujeres, presentaron: restricción de alimentos (27,7%), aumento de los comportamientos de atracones (34,6%), reportaron realizar más ejercicios que antes de la pandemia de la COVID-19 (34,8%) (12).

Schlegl et al., realizaron una encuesta virtual en Alemania en la primera semana de mayo del 2020, de los 55 pacientes ex hospitalizados por bulimia nerviosa, un 49% de los pacientes experimentaron empeoramiento de su sintomatología, y un 62% presentaron una reducción de la calidad de vida (13). La ansiedad y el miedo a la contaminación podría aumentar el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, cumpliendo un patrón de alimentación restrictivo, ortorexia nerviosa, impulsado por la preocupación de la salud (14).

Búsqueda y selección de artículos

Se realizó una revisión narrativa en Pubmed de todos los artículos publicados desde el 20 de abril 2020 al 29 de marzo del 2021. Los términos utilizados fueron: (eating disorder or anorexia nervosa) and (COVID-19 OR COVID 19 or coronavirus) de los que se seleccionó sólo los artículos que contenían información relacionado con Trastorno de conducta alimentaria entre ellas con mayor estudio la Anorexia nerviosa y el impacto emocional y social en el individuo y sus familiares con relación a la pandemia del COVID-19, asimismo se incluye aspectos con relación a la tele-terapia y comorbilidades psiquiátricas. De los 101 artículos encontrados se descartaron 75 artículos por no tener relación alguna con el tema en niños, adolescentes y cuidadores (figura 1).

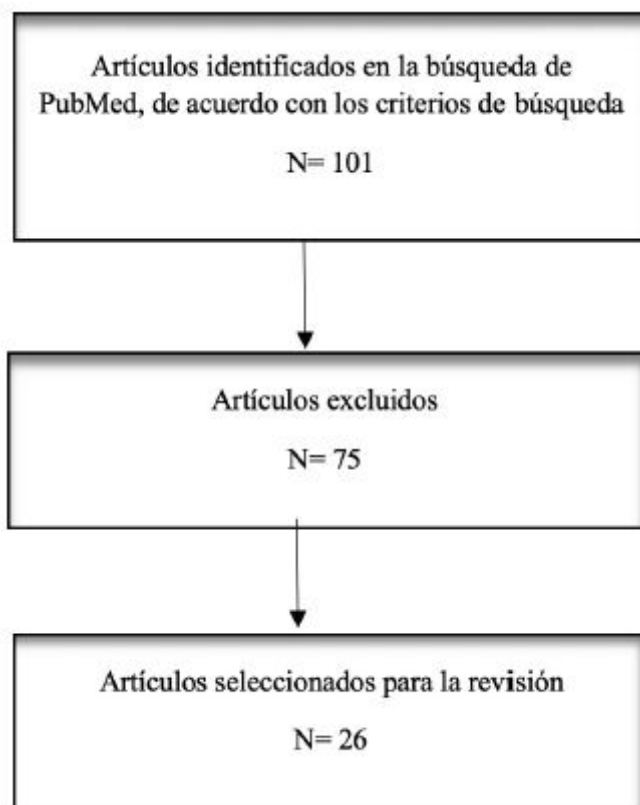


FIGURA 1

Diagrama de flujo de proceso de identificación y selección de artículos

La transición a la teleconsulta de los pacientes con trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2

La pandemia del SARS-CoV-2 ha generado un cambio en la forma de trabajo para los terapeutas que tratan pacientes con trastornos alimentarios (15). En una encuesta realizada en Estados Unidos y países bajos, los participantes reconocieron y apreciaron la transición a la telesalud, se plantearon las limitaciones de esta modalidad. Las personas con antecedentes de trastornos alimentarios notaron preocupaciones sobre la recaída relacionada con las circunstancias de la COVID-19. También se notaron efectos positivos que incluyen una mayor conexión con la familia como tener más tiempo para el cuidado personal y motivación para recuperarse, asimismo se recogió un aumento en la ansiedad, teniendo un mayor impacto de la COVID-19 en su salud mental que sobre la salud física (16). Los datos obtenidos de los servicios del Centro Nacional de Información sobre Trastornos de la Alimentación (NEDIC) del 1 de marzo al 30 de abril de 2020. Los solicitantes de ayuda fueron: 72,1% de personas afectadas por trastornos alimentarios, 20,4% de cuidadores, 5,4% profesionales y el 2,1% educadores; y estudiantes. Los temas que surgieron con relación a la pandemia fueron: la falta de acceso al tratamiento, exacerbación de los síntomas, sentirse fuera de control y necesidad de apoyo (17).

Los resultados de dos estudios piloto con relación a la atención presencial y virtual en niños con diagnóstico de ARFID, apoyan el uso de la telesalud como modelo de prestación de servicios para la proporción de seguimiento ambulatorio, presentando los beneficios de la telesalud al alcance de poblaciones rurales de larga distancia y reducción de costos para las familias, a través de las videollamadas resaltan la importancia de la observación del niño y la familia en el entorno en el que se produce el comportamiento (18).

En los adolescentes con trastorno de conducta alimentaria en particular, durante los cambios que se presentaron durante la pandemia, es un gran desafío. En este estudio en los centros ambulatorios de Israel evaluaron los pros y los contras de las intervenciones a distancia en el tratamiento de adolescentes con TCA, desde la flexibilidad del tiempo y la organización de la familia, hallándose que las familias que experimentan más conflictos pueden necesitar más tratamiento intensivo en línea o reuniones presenciales. La incapacidad de escapar de la vigilancia de los padres durante la hora de comida y de hacer ejercicios, puede aumentar la angustia y la desconfianza hacia los demás, influyendo negativamente en el tratamiento. Los temores a la pérdida de control pueden desencadenar en las conductas de control de peso para compensar esta pérdida (19).

Intervenciones psicoterapéuticas y otras intervenciones

Frayn et al., describieron que los participantes del estudio se sometieron a un programa piloto de tratamiento de terapia individual para pacientes ambulatorios en los Estados Unidos, con diagnóstico de trastornos del espectro de atracones (n = 12). Con relación a las percepciones de los participantes sobre la tele-terapia, se derivaron cinco temas: La tele-terapia fue percibida positivamente por la mayoría de los participantes (n = 9), es conveniente y facilita la asistencia y el compromiso (n = 8), hace que el tratamiento sea accesible para aquellos que de otra manera no podrían asistir (n = 5), se percibe como más impersonal que la terapia en persona (n = 4), y puede verse obstaculizada por problemas logísticos o técnicos (n = 4) (20).

El manejo del estrés puede funcionar como un factor protector para los trastornos de conducta alimentaria. Las sesiones psicoeducativas que se centran en los vínculos entre el manejo del estrés y las conductas alimentarias pueden ser particularmente útiles para las personas con riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria durante la pandemia (21).

En niños y adolescentes con trastorno de conducta alimentaria se requiere un abordaje multimodal, tanto las intervenciones médicas, psicosociales y especialmente las intervenciones familiares, son las modalidades principales de tratamiento. El tratamiento farmacológico está indicado habitualmente para el manejo de los trastornos psiquiátricos comórbidos (22).

Salud mental en los cuidadores de pacientes con trastorno de conducta alimentaria

Desde inicios de la pandemia los pacientes y cuidadores han experimentado una gran incertidumbre y cambios constantes en el seguimiento y administración de tratamiento por lo que en un estudio del Reino Unido, en pacientes y cuidadores, se evaluó varios aspectos en los cuidadores, los cuales incluyeron: preocupación por la prestación de apoyo profesional a los pacientes; mayores exigencias de las prácticas impuestas a los cuidadores encerrados; gestión de nuevos desafíos en torno al bienestar del paciente; nuevas oportunidades (23).

El estrés psicológico durante el confinamiento se ha presentado con la exacerbación de sintomatología en pacientes con TCA y el aumento de la carga del cuidador por lo que ha sido necesario la implementación de una rutina y cambio crucial en el entorno familiar, para el afrontamiento y así prevenir el aburrimiento que conlleva el aislamiento durante la pandemia. Los cuidadores de pacientes con TCA muestran niveles altos de depresión, lo que interfiere con su potencial para ayudar a sus pacientes (24).

El impacto social y psicológico de la pandemia del SARS CoV2 es alto en las estructuras familiares más frágiles (25).

Salud mental en niños y adolescentes en el Perú durante la pandemia del SARS-CoV-2

Desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, en el Perú se han suscitado varios cambios para los menores de edad, que han demandado su pronta adaptabilidad, como el confinamiento, generando un distanciamiento social con amistades y familiares. El cierre de los colegios y el inicio de clases virtuales ha tenido diferentes efectos en cada uno de los niños y adolescentes, algunos más favorables que otros. Igualmente, el trabajo virtual de los cuidadores y las dificultades económicas que conlleva la pandemia en algunos hogares se ha sumado a los efectos negativos durante este tiempo, así como otros psico estresores frecuentes como la infección del SARS CoV-2 y el fallecimiento de sus familiares en el contexto de la pandemia.

Es relevante la atención de las personas con trastornos psiquiátricos previos, por ser una población vulnerable que, al asociarse con síntomas reactivos, estrés, depresión y ansiedad, podría agravar el estado de salud mental de estas personas (26).

Amparo Jaramillo, médico psiquiatra del servicio de Psiquiatría en niños y adolescentes del Hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, señala que durante la pandemia, de cada 10 consultas 5 tienen diagnóstico de trastorno de conducta alimentaria, un aumento más del 50 % de casos de trastornos de conducta alimentaria, diagnosticadas a edades más precoces, siendo los casos de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa los que llegan a tener mayores complicaciones (27) No encontrándose otros datos con relación al Trastorno de conducta alimentaria a nivel nacional, en el Perú se ha realizado estudios con relación a la Salud mental y pandemia de la COVID-19, los cuales son de importancia como sustento de la situación actual en el Perú, bajo el contexto de la pandemia. Ruska et al., realizaron una encuesta a los padres o cuidadores de niños y adolescentes. Los participantes fueron un total de 546 personas de Lima, Arequipa y La Libertad, Junín, Callao e Ica. Los cambios conductuales y emocionales reportados en las niñas, niños y adolescentes en el contexto COVID-19, fueron: 210 (38,9%), problemas para dormir 182 (33,7%), sensibilidad y/o tendencia al llanto 161 (29,8%), inquietud motora 158 (29,3%), agresividad 125 (14,4%), enuresis 27 (5,0%) y otros 74 (13,7%) tales como: "incremento del uso de dispositivos electrónicos, desgano, aburrimiento, aferramiento incrementado a la madre o cuidadora, miedo, ansiedad, dificultades en la concentración, oposicionismo, tartamudez y ansiedad de separación". Otros resultados fueron la manifestación de estrés en los padres: impaciencia (47,2%), miedo (45,5%) e irritabilidad (45,1%) (28).

La presente revisión tuvo como limitación, el haber usado solo Pubmed como único buscador de los artículos.

CONCLUSIONES

Los pacientes con Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia COVID-19, presentan mayor riesgo de exacerbación de sintomatología y riesgo de autolesiones y suicidio, por lo que es un grupo vulnerable de atención. Teniendo en cuenta algunas dificultades que se han presentado durante este tiempo de confinamiento, como la dificultad del acceso a los servicios y medicamentos. Hay una necesidad de la intervención organizada en estos pacientes para la continuidad de tratamiento, detección de comorbilidades y prevención de recaídas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berrios G, Porter R. Una Historia de la psiquiatría clínica. Madrid: Editorial Triacastela; 2012. p.683-690
2. Sadock B, Sadock V, Ruiz P. Sinopsis de Psiquiatría Ciencias del comportamiento/Psiquiatría Clínica. China: Wolters Kluwer; 2015.

3. Graell M, Morón-Nozaleda MG, Camarneiro R, et al. Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European eating disorders review*. *Eur Eat Disorders Rev*. 2020; 28(6): 864–870. Doi: 10.1002/erv.2763
4. Ministerio de Salud. Coronavirus en el Perú: casos confirmados. Lima: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2021. (Citado el 19 de mayo del 2021). Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>
5. Touyz S, Lacey H, Hay P. Eating disorders in the time of COVID-19. *J Eat Disord*. 2020; 8: 19. Doi: 10.1186/s40337-020-00295-3
6. Branley-Bell D, Talbot CV. Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. *J Eat Disord*. 2020; 8: 44. Doi: 10.1186/s40337-020-00319-y
7. Walsh O, McNicholas F. Assessment and management of anorexia nervosa during COVID-19. *Ir J Psychol Med*. 2020; 37(3): 187–191. Doi: 10.1017/ipm.2020.60
8. Schlegl S, Maier J, Meule A, Voderholzer U. Eating disorders in times of the COVID-19 pandemic-Results from an online survey of patients with anorexia nervosa. *Int J Eat Disord*. 2020; 53(11):1791–1800. Doi: 10.1002/eat.23374
9. Castellini G, Cassioli E, Rossi E, et al. The impact of COVID-19 epidemic on eating disorders: A longitudinal observation of pre versus post psychopathological features in a sample of patients with eating disorders and a group of healthy controls. *Int J Eat Disord*. 2020; 53(11): 1855–1862. Doi: 10.1002/eat.23368
10. Gordon CM, Katzman DK. Lessons learned in caring for adolescents with eating disorders: The Singapore experience. *J Adolesc Health*. 2020; 67(1): 5–6. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.03.04
11. Davis C, Ng KC, Oh JY, Baeg A, Rajasegaran K, Chew C. Caring for Children and adolescents with eating disorders in the current Coronavirus 19 Pandemic: A Singapore Perspective. *J Adolesc Health*. 2020; 67(1): 131–134. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.03.037
12. Phillipou A, Meyer D, Neill E, et al. Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID-19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project. *International J Eat Disord*. 2020; 53(7): 1158–1165. Doi: 10.1002/eat.23317
13. Schlegl S, Meule A, Favreau M, Voderholzer U. Bulimia nervosa in times of the COVID-19 pandemic-Results from an online survey of former inpatients. *Eur Eat Disorders Rev*. 2020; 28(6): 847–854. Doi: 10.1002/erv.2773
14. Rodgers RF, Lombardo C, Cerolini S, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *Int J Eat Disord*. 2020; 53(7): 1166–1170. Doi: 10.1002/eat.23318
15. Waller G, Pugh M, Mulken S, et al. Cognitive-behavioral therapy in the time of coronavirus: Clinician tips for working with eating disorders via telehealth when face-to-face meetings are not possible. *Int J Eat Disord*. 2020; 53(7): 1132–1141. Doi: 10.1002/eat.23289
16. Termorshuizen JD, Watson H J, Thornton LM, et al. Early Impact of COVID-19 on Individuals with Eating Disorders: A survey of ~1000 Individuals in the United States and the Netherlands. *medRxiv*. 2020. Doi: 10.1101/2020.05.28.20116301
17. Richardson C, Patton M, Phillips S, Paslakis, G. The impact of the COVID-19 pandemic on help-seeking behaviors in individuals suffering from eating disorders and their caregivers. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020; 67: 136–140. Doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.10.006
18. Peterson KM, Ibañez VF, Volkert VM, Zeleny JR, Engler CW, Piazza CC. Using telehealth to provide outpatient follow-up to children with avoidant/restrictive food intake disorder. *J Appl Behav Anal*. 2021; 54(1): 6–24. Doi: 10.1002/jaba.794
19. Yaffa S, Adi E L, Itai P, Marit JM, Doron G, Daniel S. Treatment of eating disorders in adolescents during the COVID-19 pandemic: a case series. *J Eat Disord*. 2021; 9(1): 17. Doi: 10.1186/s40337-021-00374-z
20. Frayn M, Fojtu C, Juarascio A. COVID-19 and binge eating: Patient perceptions of eating disorder symptoms, tele-therapy, and treatment implications. *Curr Psychol*. 2021; 40(12): 6249–6258. Doi: 10.1007/s12144-021-01494-0
21. Simone M, Emery RL, Hazzard VM, Eisenberg ME, Larson N, Neumark-Sztainer D. Disordered eating in a population-based sample of young adults during the COVID-19 outbreak. *Int J Eat Disord*.

- 2021;54(7):1189-1201. doi: 10.1002/eat.23505
22. Soutullo C. Guía Esencial de Psicofarmacología del Niño y del Adolescente. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2016 .p.221-231
23. Clark D, Macdonald P, Ambwani S, et al. Exploring the ways in which COVID-19 and lockdown has affected the lives of adult patients with anorexia nervosa and their carers. *Eur Eat Disorders Rev. Eur Eat Disord Rev.* 2020;28(6):826-835. doi: 10.1002/erv.2762
24. Fernández-Aranda F, Casas M, Claes L, et al. COVID-19 and implications for eating disorders. *European eating disorders review. Eur Eat Disord Rev.* 2020;28(3):239-245. doi: 10.1002/erv.2738
25. Brunelli A, Silvestrini G, Palestini L, et al. Impatto del lockdown sui bambini e sulle famiglie: un'indagine dei pediatri di famiglia all'interno di una comunità. *Recenti prog Med.* 2021; 112(3): 207–215. Doi: 10.1701/3565.35460
26. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(2):327-334. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419
27. Jaramillo N. EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años. Lima: Diario El Peruano; 10 de agosto 2021. (Citado el 10 de agosto del 2021). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
28. Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C, Tirado B, Strobbe-Barbat M. Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Médica Peruana.* 2020; 37(4): 556-558. Doi: 10.35663/amp.2020.374.1851

ENLACE ALTERNATIVO

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4156/4700> (pdf)