

**María Alonso González.**

Psicóloga General Sanitaria especializada en diabetes y Psicooncóloga. Plataforma online María Psicodiabetes. Divulgadora en redes sociales. Miembro del GT Mujeres y Diabetes de la Sociedad Española de Diabetes.

**María Asensio González.**

Dietista-Nutricionista especializada en diabetes, psiconutrición y nutrición deportiva. Consulta privada en María Asensio Nutrición. Miembro del GT Mujeres y Diabetes de la Sociedad Española de Diabetes.



Diabulimia

La diabulimia es un término que se utiliza para describir un trastorno alimentario y de la imagen corporal que afecta exclusivamente a personas con diabetes tipo 1, donde la persona manipula (omitiendo o restringiendo) la insulina para manejar su peso y/o imagen corporal, lo que a su vez suele llevar a episodios frecuentes de hiperglucemia mantenida, e incluso desencadenar en una cetoacidosis diabética.

Uno de los grandes problemas cuando hablamos en diabulimia reside en su infradiagnóstico, ya que no está contemplada en las principales clasificaciones diagnósticas como un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) y, por tanto, la mayoría de los diagnósticos se realizan erróneamente, utilizando otras etiquetas lo que realmente es un problema de diabulimia.

De hecho, en la mayoría de casos, los síntomas pueden confundirse con un manejo deficiente de la diabetes o con una desmotivación de la persona por ocuparse de ella.

Uno de los factores predisponentes puede ser la pérdida de peso asociada al diagnóstico de diabetes tipo 1, ya que el comienzo con el tratamiento de insulina puede significar que ese peso perdido se recupere. A algunas personas les resulta difícil lidiar con esto y esta puede ser una de las razones por las que comienzan a saltarse las dosis.

Además, en la actualidad las **redes sociales** cobran un papel fundamental y complejo en esta enfermedad: los mensajes en redes sociales en los que se demoniza la insulina facilitan las creencias erróneas como “la insulina engorda” que, sumado a una divulgación basada exclusivamente en la imagen corporal perfecta, aumentan el riesgo y pueden ser un detonante de sufrir diabulimia.

Por ello, a continuación, se presentan las características de la diabulimia:

- 1. Preocupación por la imagen corporal y/o peso:** las personas que sufren diabulimia experimentan pensamientos recurrentes, intrusivos e intensos sobre su imagen corporal y/o sobre su peso.
- 2. Omisión o reducción de la pauta de insulina:** esta reducción de la insulina puede llevar a episodios de hiperglucemia (altos niveles de azúcar en sangre), que de ser mantenidos pueden desencadenar en episodios de cetoacidosis recurrentes.
- 3. Impacto físico y emocional:** además de los problemas de salud física, como daño renal y complicaciones cardiovasculares, también hay un gran impacto emocional, incluyendo ansiedad y depresión.

La intervención temprana y un **enfoque**

multidisciplinario son esenciales para el tratamiento efectivo, partiendo de un enfoque interdisciplinar entre psicología y nutrición.

La nutrición va a proporcionar la educación nutricional con un enfoque flexible y capacitando a la persona a tomar sus propias decisiones respecto a la comida, evitando comportamientos restrictivos o extremos; mientras que la psicología se centrará en los aspectos emocionales, mentales (p.ej. creencias irracionales sobre la comida y el peso) y conductuales que subyacen a los trastornos alimentarios, además de la comprensión de la autoimagen corporal.

Paralelamente, es necesario informar al equipo médico de la persona con este diagnóstico para que aborde el caso desde la mirada correcta, ya que, como se ha expuesto anteriormente, la mayoría de veces se confunde con una mala gestión de la diabetes por su parte.

La educación sobre este trastorno y la promoción de un enfoque no *pesocentrista* y de apoyo en la insulina (incluyendo especialmente las redes sociales) son fundamentales para prevenir la diabulimia. Es importante que tanto pacientes como profesionales de la salud reconozcan precozmente los signos de este trastorno y así, poder iniciar el proceso de recuperación cuanto antes.

Por ello, a continuación revisamos algunos de los signos y síntomas que pueden indicar la presencia de este trastorno.

Indicadores clínicos/fisiológicos

- 1. Empeoramiento en los marcadores clínicos:** un aumento en las cifras de hemoglobina glicosilada (HbA1c) y fluctuaciones inusuales en los niveles de glucosa pueden ser señales de que el paciente está omitiendo o restringiendo insulina.
- 2. Cambios en el peso y/o imagen corporal bruscos.**
- 3. Comportamientos alimentarios inusuales:** evitación de ciertos alimentos o patrones de alimentación restrictiva, así como episodios de atracones seguidos de conductas de compensación.
- 4. Síntomas de cetoacidosis:** frecuentes episodios de cetoacidosis diabética »

**UNO DE LOS GRANDES
PROBLEMAS
CUANDO HABLAMOS
EN DIABULIMIA
RESIDE EN SU
INFRADIAGNÓSTICO,
YA QUE NO ESTÁ
CONTEMPLADA
EN LAS PRINCIPALES
CLASIFICACIONES
DIAGNÓSTICAS
COMO UN TRASTORNO
DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA**



» pueden ser un signo de que la insulina se está manipulando.

Indicadores psicológicos

1. Preocupación excesiva por la imagen corporal y/o peso: comentarios sobre la apariencia física, comparaciones constantes con otras personas, sentimiento de insatisfacción corporal intenso y pensamientos recurrentes sobre la imagen corporal asociados a una fuerte angustia.

2. Negación de la necesidad de insulina o creencias tipo “la insulina engorda”: justificaciones para omitir insulina, como “no la necesito” o “solo me inyecto cuando tengo que comer”.

3. Evitación de actividades sociales, especialmente aquellas que involucran comida.

4. Estilo de afrontamiento perfeccionista, con tendencia a establecer estándares poco realistas basados en la

perfección para el peso y el manejo de la diabetes.

5. Sentimientos de baja autoestima o autocritica intensa, especialmente en relación con la alimentación, el manejo de la diabetes y la imagen corporal.

6. Preocupaciones constantes sobre lo que se come y cómo afecta a la imagen corporal y la diabetes, concurrentes (o no) a episodios de atracón-restricción con fuertes sentimientos de culpa posterior.

ES IMPORTANTE QUE TANTO PACIENTES COMO PROFESIONALES DE LA SALUD RECONOZCAN PRECOZMENTE LOS SIGNOS DE ESTE TRASTORNO Y ASÍ, PODER INICIAR EL PROCESO DE RECUPERACIÓN CUANTO ANTES

- » 7. **Falta de asistencia a consultas médicas o psicológicas**, incluso cuando se presentan problemas de salud.

Indicadores nutricionales

1. **Pérdida de peso no intencionada:** cambios drásticos en el peso corporal sin un esfuerzo consciente por parte del paciente.
2. **Caída de cabello, cansancio, problemas óseos, etc:** pueden ser síntomas que el individuo indique debido a las deficiencias nutricionales, como falta de vitaminas y minerales, debido a la restricción de alimentos.
3. **Patrones de alimentación anormales:**
 - **Restricción severa:** evitación de grupos de alimentos, especialmente carbohidratos.
 - **Atracones seguidos de restricción:** consumo excesivo de alimentos en un corto período, seguido de omisión de insulina.
4. **Alteraciones en la ingesta de carbohidratos:** pueden ignorar o subestimar la cantidad de carbohidratos consumidos para evitar la administración de insulina.
5. **Desbalance energético:** un déficit calórico significativo que se traduce en pérdida de peso o en un manejo inadecuado de la diabetes.
6. **Frecuencia de episodios de hipoglucemia:** ocurrencias frecuentes de hipoglucemia pueden ser resultado de la manipulación de la insulina y la restricción calórica.
7. **Análisis de laboratorio:**
 - **Marcadores de desnutrición:** alteraciones en los niveles de proteínas, lípidos y micronutrientes. **D**

CONCLUSIONES

La diabulimia es el trastorno de la conducta alimentaria específico de la diabetes que se caracteriza por la manipulación (omisión o restricción) de la pauta de insulina, teniendo como trasfondo la modificación de la imagen corporal o la pérdida de peso. Es un trastorno poco visible, al no estar incluido en las principales categorías diagnósticas, pudiendo ser confundido con una mala gestión de la diabetes. Reconocer los indicadores psicológicos, nutricionales y médicos es crucial para poder intervenir de manera efectiva y temprana ante la sospecha de diabulimia. Así mismo, la divulgación responsable, lejos de mensajes que demonizan el uso de insulina y un enfoque pesocentrista en las redes sociales, es fundamental para frenar las creencias irracionales que sostienen la diabulimia. Además, el abordaje interdisciplinar será imprescindible para acompañar la recuperación de esta enfermedad.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Coleman SE, Caswell N. Diabetes and eating disorders: an exploration of 'Diabulimia'. BMC Psychol. 2020 Sep 23;8(1):101. doi: 10.1186/s40359-020-00468-4. PMID: 32967730; PMCID: PMC7513317
- 2.- National Eating Disorders Association (NEDA). "Diabulimia."
- 3.- DIABETES UK. "Supporting your patients with diabulimia"