vinetur

Quienes fueron tratados por anorexia o bulimia tienen más riesgo de padecer problemas con el alcohol

El estudio pide cribados cruzados en sanidad para detectar una comorbilidad que suele pasar desapercibida

lunes 5 de octubre de 2026



Las personas que han recibido tratamiento por un trastorno de la conducta alimentaria pueden tener más riesgo de desarrollar problemas con el alcohol años después. Esa es la principal conclusión de una investigación liderada por la Universidad de Bournemouth y publicada este lunes, 5 de octubre, en la revista Addiction.

El trabajo analiza grandes bases de datos de historias clínicas para localizar patrones de comorbilidad, es decir, la presencia simultánea o sucesiva de trastornos alimentarios y trastornos por consumo de alcohol. A partir de esos registros, los investigadores observaron que quienes tenían antecedentes de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa presentaban una probabilidad mayor de ser diagnosticados más adelante con un trastorno por uso de alcohol que la población general.

La investigación plantea además que los servicios sanitarios pueden estar dejando pasar ocasiones para identificar esa relación. El equipo considera que, en muchos casos, el tratamiento de un problema no va acompañado de una evaluación sistemática del otro, pese a que ambos pueden aparecer conectados y empeorar la evolución clínica del paciente.

La autora principal, la doctora Jane Smith, sostiene que estos resultados apoyan la implantación de cribados integrados en la atención sanitaria. En su opinión, los pacientes tratados por trastornos alimentarios deberían ser evaluados de forma habitual para detectar problemas con el alcohol, y también debería hacerse el recorrido inverso. Smith afirma que una identificación temprana puede traducirse en mejores resultados de salud.

La investigación fue dirigida por el Centro de Salud Pública de la Universidad de Bournemouth, en colaboración con agencias nacionales de salud y socios especializados en datos. Los autores piden a los responsables públicos y a los servicios sanitarios que revisen las guías clínicas para reflejar esta relación y ofrecer una atención más completa.

El interés de este trabajo va más allá de la práctica clínica. Los trastornos alimentarios y el consumo problemático de alcohol suelen abordarse por circuitos asistenciales distintos, con equipos y protocolos diferentes. Cuando esa separación impide ver el cuadro completo, el paciente puede recibir atención parcial, con más riesgo de

recaídas, diagnósticos tardíos o intervenciones menos eficaces.

En términos sanitarios, la comorbilidad entre salud mental y uso de sustancias obliga a vigilar no solo los síntomas visibles de un trastorno, sino también conductas que pueden aparecer con el tiempo. En los trastornos alimentarios, esa vigilancia es relevante porque la relación con el alcohol no siempre se detecta en la primera fase del tratamiento. En sentido contrario, una persona que consulta por problemas con la bebida puede presentar un trastorno alimentario no identificado.

Los investigadores enmarcan sus resultados en una línea de evidencia cada vez más amplia sobre la relación entre trastornos mentales y uso indebido de sustancias. A su juicio, sigue siendo un problema poco reconocido en muchos sistemas sanitarios, lo que dificulta una respuesta coordinada.

La publicación también puede tener efectos en la prevención y en las políticas de salud pública relacionadas con las bebidas alcohólicas. Para el sector de bebidas, desde productores hasta distribuidores y entidades que participan en campañas informativas, esta evidencia sugiere que las estrategias para reducir daños asociados al consumo problemático pueden ser más útiles si incorporan la relación con los trastornos alimentarios. Esa conexión puede ayudar a afinar mensajes de prevención y a detectar perfiles de riesgo que no siempre se tienen en cuenta.

La investigación no propone medidas concretas para la industria, pero sí refuerza una idea que los sistemas de salud llevan tiempo examinando: el consumo problemático de alcohol no siempre aparece de forma aislada. En algunos pacientes puede ir unido a otros trastornos que cambian el modo de prevenir, diagnosticar y tratar. Por eso, el equipo de Bournemouth insiste en revisar cómo se hacen las evaluaciones clínicas y en unir mejor la atención a la salud mental, los trastornos alimentarios y el uso de alcohol.