

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

**MATERIA:
PSIQUIATRÍA**

**RESUMEN:
ANOREXIA**

**DOCENTE:
DR. SAMUEL ESAÚ FONSECA FIERRO**

**ALUMNO:
DIEGO LISANDRO GÓMEZ TOVAR.**

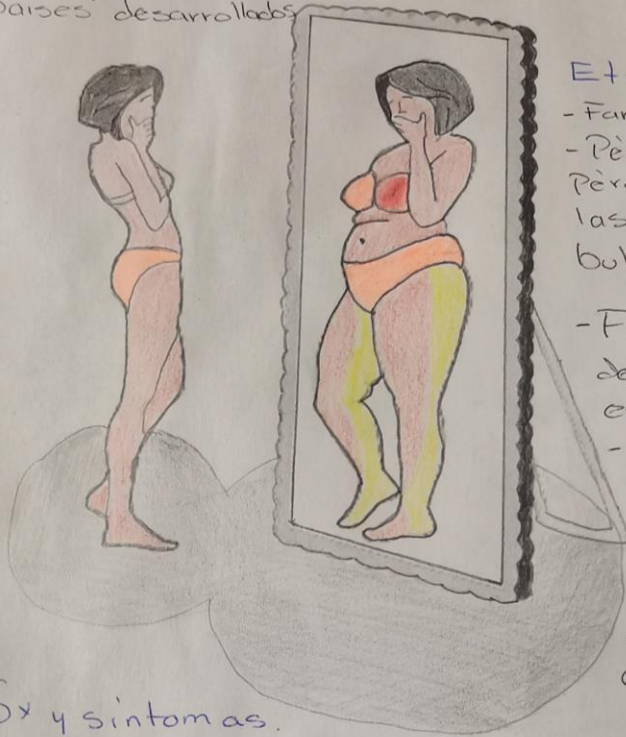
**TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS
CHIAPAS A; 04 DE NOVIEMBRE DE 2021**

ANOREXIA

Epidemiología: (1/100000)

- 95% son mujeres.
- 14-20 años.
- Mayor incidencia en países desarrollados.

Se define por una grave Pérdida de peso (Alcanzando desnutrición Grave, debido a una restricción grave voluntaria en la ingesta de alimentos.



Etiología: -Fx. Psicológicos.

- Familias competitivas.
- Personas con miedo a la pérdida de control, introvertidas, las que presentan conductas bulímicas.

- Fx culturales: Estereotipo social de éxito femenino (poco frec. en culturas occidentales).

- Mujeres con profesiones que necesitan mantener peso bajo.

Diagnóstico: Repercusión endocrina: Mujeres (amenorrea GnRH baja, FSH y LH bajas)

Varones: Reducción de la libido.

Sx y síntomas.

- Primero reduce ingesta de alimentos calóricos y luego cualquier alimento.
- Esconden la comida.
- Cambian horarios de comida.
- Rechazo a la enfermedad.

Pronóstico: Curso variable.

- Pronóstico a largo plazo no es bueno.
- Cuanto antes comience el tratamiento, mejor pronóstico.
- Mitad de los casos mejora a peso normal y 20% parcial.

Tratamiento:

- Estado nutricional adecuado.
- Vigilar riesgo de osteopenia, osteoporosis.
- Compromiso del paciente.
- Mejorar alteraciones psicopatológicas.
- Tratamiento ambulatorio régimen calórico y disminución de la actividad.