



**Universidad del sureste
Medicina humana**



**Trabajo:
Cuadro Sinóptico**

**Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús**

**Grado y Grupo
7 "A"**

**Materia
Clínica de Pediatría**

**Docente:
Dr. Adrián Espino Pérez**

Comitán de Domínguez Chiapas a 3 de julio del 2025

Anorexia nerviosa

La anorexia nerviosa es un trastorno de la alimentación. Generalmente aparece en la adolescencia temprana, es más frecuente en mujeres; su curso tiende a la cronicidad y coexiste con una alta comorbilidad médica y psiquiátrica. La anorexia nerviosa reporta la más alta mortalidad entre todos los trastornos psiquiátricos. La creación de conocimiento sobre esta área es necesaria para que los médicos y el personal del sector salud consideren a la anorexia nerviosa como una enfermedad psiquiátrica que difícilmente llega a tener una remisión espontánea. La anorexia nerviosa puede afectar de igual manera a individuos adultos que iniciaron con este trastorno en la adolescencia.

Los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades psiquiátricas generalmente de larga duración, con afectación al individuo en las esferas física, mental y social. Presenta un gran impacto en la familia, provoca sufrimiento, y puede conducir a incapacidad e incluso a la muerte.

La anorexia nerviosa tiene dos picos de presentación en la adolescencia, entre los 13 y 14 años y entre los 17 y 18 años, puede perdurar hasta la vida adulta. Tiene tendencia a la cronicidad y suele presentarse en adultos que empezaron en la adolescencia, con una tasa de remisión que puede ser tan baja como 28% con el seguimiento a un año, de 76% en seguimiento a cinco años de tratamiento y de 68 a 84% en seguimiento a ocho a 16 años.

Los pacientes con anorexia nerviosa en general lucen muy delgados, con una edad menor a la que tienen, la piel puede tener un tono naranja-amarillento por consumo excesivo de alimentos ricos en carotenos (verduras rojas y naranjas); pueden referir intolerancia al frío aunque se cubran con varias prendas de vestir; cuando se levantan bruscamente pueden presentar hipotensión ortostática, en los brazos pueden tener lanugo, bradicardia, edema en miembros inferiores, los dientes pueden perder el esmalte si la paciente vomita frecuentemente. En adolescentes se puede detener el crecimiento y llegar a presentar osteopenia, incluso osteoporosis, que puede llevar a fracturas, aunque las pacientes sean muy jóvenes.

Involucra diversas alteraciones en la estructura emocional de una persona; los falsos ideales de belleza, el alto nivel de perfeccionismo y una baja autoestima pueden causar alteraciones de la imagen corporal, distorsiones en el pensamiento, síntomas de ansiedad, depresión y comportamientos obsesivos compulsivos que contribuyen al agravio del trastorno alimentario.

El DSM-5 identifica dos subtipos de anorexia nerviosa:

- Tipo restrictivo: la pérdida de peso se logra mediante la dieta, el ayuno o el ejercicio excesivo.
- Tipo con atracones/purgas: además de la restricción alimentaria, se presentan episodios de atracones seguidos de conductas compensatorias como vómitos autoinducidos, uso de laxantes o diuréticos.

Complicaciones médicas

La anorexia nerviosa tiene consecuencias médicas graves debido a la desnutrición:

- Cardiovasculares: bradicardia, hipotensión, arritmias, insuficiencia cardíaca.
- Gastrointestinales: estreñimiento, gastroparesia, inflamación hepática.
- Endocrinas: amenorrea, osteoporosis, infertilidad, hipotiroidismo funcional.
- Hematológicas: anemia, leucopenia, trombocitopenia.
- Neurológicas: atrofia cerebral, alteraciones cognitivas, neuropatías periféricas.
- Dermatológicas: piel seca, lanugo, caída del cabello.

El diagnóstico se basa en:

Entrevista clínica estructurada.

Evaluación del estado nutricional (IMC, composición corporal).

Pruebas de laboratorio: electrolitos, enzimas hepáticas, hemograma, perfil hormonal.

Herramientas como el Eating Disorder Examination (EDE) o el SCOFF Questionnaire pueden complementar la evaluación.

El tratamiento primordial del individuo con anorexia nerviosa es alcanzar la renutrición, siempre supervisada por el médico y por el apoyo nutricional especializado. Las metas del tratamiento en anorexia son restaurar el peso, normalizar los patrones alimentarios, lograr percepciones normales de hambre y saciedad y corregir las secuelas biológicas de la desnutrición.

Conclusión

La anorexia nerviosa es un trastorno psiquiátrico complejo, con consecuencias físicas y emocionales graves. Requiere un tratamiento integral y prolongado, centrado en la recuperación nutricional, la modificación de los patrones cognitivos disfuncionales y el acompañamiento psicológico continuo. La conciencia social y la educación son pilares fundamentales para su prevención y para la reducción del estigma asociado.

Bibliografía

Ibarzábal, et al., (2020). *Anorexia nervosa: revisión de las consideraciones generales*. Revista de Investigación Médica Sur, 22(3), 112–117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms153a.pdf> [studylib.es](https://www.studylib.es)