



https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



ilia.aepe

Anorexia nerviosa: cómo combatirla



¿Cómo se diagnostica la anorexia nerviosa?

El diagnóstico se realiza entrevistando al adolescente y a las personas de su entorno, principalmente la familia. No existe ninguna prueba de laboratorio o radiológica que lo confirme.

El principal signo de alarma es la pérdida de peso o, en las formas de inicio muy precoz, la ausencia de la ganancia de peso correspondiente al crecimiento. El comportamiento alimentario se altera de una forma característica.

Las personas que padecen anorexia nerviosa:

- Disminuyen mucho la cantidad de comida que ingieren, la trocean en exceso, con frecuencia esconden o tiran alimentos y rechazan los que contienen más calorías. Todos estos comportamientos responden a un deseo intenso de perder peso, y cuando se les contrasta este hecho, tienden a negarlo, a ocultarlo y se molestan.
- Pasan gran cantidad de tiempo preocupadas y obsesionadas con la alimentación, el recuento calórico, el peso, etc. El hecho de “engordar” les produce un miedo intenso.
- La percepción de su cuerpo se altera, llegando a considerarse obesas o al menos a verse algunas zonas del cuerpo con exceso de grasa, a pesar de encontrarse delgadas o incluso desnutridas.
- Otra característica es la ausencia de menstruaciones o incluso el retraso en la aparición de la menarquia o primera menstruación, como consecuencia de los cambios hormonales por la pérdida de peso.

¿Cómo se puede prevenir la anorexia nerviosa?

Es muy importante que se detecte cuanto antes. El hábito de comer en familia es una de las principales medidas preventivas. La familia, en especial los padres, son los principales testigos del comportamiento de la niña o adolescente.

En algunos casos, el colegio puede ser una fuente de información, ya que tanto los profesores como los compañeros pueden observar signos sugestivos de anorexia nerviosa.

La prevención en el ambiente familiar se basa en un estilo de relación entre padres e hijos que facilite el diálogo, pero en el que los padres mantengan autoridad sobre el comportamiento de sus hijos. Deben tratar de averiguar qué le sucede a su hijo en cuanto sospechen una pérdida de peso o una conducta alimentaria alterada. Aunque los adolescentes se lo reprochen, no deben temer que les consideren “policías” del comportamiento de sus hijos.

En el ámbito social, la prevención debe dirigirse a evitar la difusión del modelo estético basado en la excesiva delgadez. Las empresas de moda deberían contemplar este aspecto, exigiendo un mínimo índice de masa corporal para las modelos. Asimismo, la publicidad de productos adelgazantes y *light* en los medios de comunicación debería controlarse más. Las campañas de información y prevención sobre trastornos de la conducta alimentaria en colegios o asociaciones también pueden ayudar.

¿Cómo se puede sospechar que una persona tiene anorexia nerviosa?

Los principales **signos de alarma** son:

- Pérdida de peso.
- Actitud defensiva ante el cambio de peso.
- Evita comer en compañía.
- Quejas de dolor abdominal, “digestiones pesadas” o estreñimiento.
- Alteraciones en la regla.
- Rechaza alimentos hipercalóricos, dulces, fritos, etc. Elige alimentos *light*.
- Trocea mucho los alimentos. Discute o regatea las raciones.
- Muestra interés por el contenido de los alimentos o su preparación.
- Comienza a realizar más ejercicio físico, en especial a solas o a escondidas.
- Sospecha de vómitos (bebe mucha agua, visita el baño con frecuencia...).

¿Cómo se trata la anorexia nerviosa?

En la anorexia nerviosa, las consecuencias físicas pueden llegar a ser graves. Por tanto, el tratamiento se debe iniciar lo antes posible. Habitualmente no solicitan ayuda ellas mismas, sino que acuden a la consulta, presionadas por sus padres, amigos o profesores. La actitud inicial suele ser de reticencia, por lo que, desde el inicio, el tratamiento de esta enfermedad supone un reto para el equipo terapéutico.

La anorexia nerviosa es una enfermedad mental que deben tratar médicos con formación en psiquiatría infantil o psicólogos. En la fase inicial y en casos leves, el pediatra o el médico de familia pueden realizar controles de peso, recoger información de la familia y la adolescente, mediar entre ambos y ofrecer recomendaciones. La mayoría de las pacientes con anorexia requieren, en algún momento, una consulta con endocrinología o un servicio de nutrición para valorar el grado de desnutrición y diseñar un plan personalizado de realimentación progresiva.

El objetivo principal del tratamiento es conseguir la normalización de la conducta alimentaria alterada. Para ello se debe a la persona que padece anorexia, eliminar conceptos que son erróneos acerca de la alimentación, disminuir la distorsión de la percepción de su cuerpo y tratar de crear “conciencia de enfermedad”.

Algunos fármacos pueden ser útiles en el tratamiento de la anorexia nerviosa, principalmente ante la presencia de síntomas ansiosos o depresivos. Es importante ser cauteloso con su administración, comenzando siempre con dosis mínimas.

Artículo publicado el 29-9-2013, revisado por última vez el 23-10-2013

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/anorexia-nerviosa-como-combatirla>