DOCUMENTO ACCESIBLE DE WEB-MED

GLOSARIO

[DESCRIPCIÓN 1](#_Toc181137969)

[CAUSAS 1](#_Toc181137970)

[SÍNTOMAS 2](#_Toc181137971)

[PRUEBAS Y EXÁMENES 2](#_Toc181137972)

[¿Cómo se calcula el IMC? 2](#_Toc181137973)

[TRATAMIENTOS 2](#_Toc181137974)

[CÓDIGO DE AYUDA (COLUMNAS) ¿???? 3](#_Toc181137975)

[EXPECTATIVAS 3](#_Toc181137976)

[CASOS Y CONTROLES 3](#_Toc181137977)

[BIBILOGRAFÍA 4](#_Toc181137978)

# DESCRIPCIÓN

La anorexia nerviosa es un trastorno alimentario caracterizado por una restricción extrema de la ingesta calórica, un miedo intenso a ganar peso y una imagen corporal distorsionada. Las personas con anorexia se perciben con sobrepeso, incluso cuando están peligrosamente delgadas. Esta condición puede llevar a la desnutrición severa, con consecuencias graves para la salud física y mental. Es más común en adolescentes y mujeres jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona.

Espalda de una mujer con anorexia.

Documentación generada automáticamente.

# CAUSAS

* **Genéticos:** Predisposición hereditaria a los trastornos alimentarios.
* **Psicológicos:** Baja autoestima, perfeccionismo y trastornos de ansiedad.
* **Sociales y culturales:** Presión por alcanzar un ideal de belleza que promueve la delgadez.
* **Familiares:** Influencia de miembros que valoran en exceso la apariencia física o dinámicas familiares disfuncionales.
* **Factores biológicos:** Desequilibrios en neurotransmisores que afectan el comportamiento alimentario.

# SÍNTOMAS

1. **Restricción extrema de alimentos** y evitar comer.
2. **Pérdida de peso significativa** y un peso corporal muy bajo.
3. **Miedo intenso a ganar peso**, incluso estando por debajo del peso saludable.
4. **Distorsión de la imagen corporal**, creyendo estar con sobrepeso cuando no es el caso.
5. **Comportamientos obsesivos** relacionados con la alimentación, como contar calorías o realizar ejercicio excesivo.
6. **Problemas físicos** como piel seca, pérdida de cabello, fatiga, mareos, baja presión arterial y amenorrea (ausencia de menstruación en mujeres).
7. **Aislamiento social**, irritabilidad y depresión.

# PRUEBAS Y EXÁMENES

El IMC es un método de evaluación fácil y económico para la categoría de peso: bajo peso, peso saludable, sobrepeso, y obesidad. El IMC no mide la grasa corporal directamente, pero el IMC se correlaciona moderadamente con medidas más directas de la grasa corporal1,2,3. Además, el IMC parece estar tan fuertemente correlacionado con diversos resultados metabólicos y de enfermedades como lo están estas medidas más directas de la grasa corporal.

## ¿Cómo se calcula el IMC?

Tabla sobre el IMC.

Descripción generada automáticamente.

# TRATAMIENTOS

* **Terapia psicológica:** Terapia cognitivo-conductual (TCC) para modificar patrones de pensamiento y comportamiento relacionados con la alimentación.
* **Asesoramiento nutricional:** Planes de alimentación diseñados por nutricionistas para restaurar un peso saludable.
* **Tratamiento médico:** Supervisión médica para tratar complicaciones físicas como la desnutrición y desequilibrios electrolíticos.
* **Medicamentos:** Antidepresivos o ansiolíticos para tratar la depresión, ansiedad u otros trastornos mentales asociados.
* **Hospitalización:** En casos graves, la hospitalización puede ser necesaria para estabilizar el peso y tratar complicaciones graves.
* **Terapia familiar:** Involucra a los familiares en el proceso de recuperación para apoyar al paciente en su entorno.
* **Programas de rehabilitación:** Tratamientos intensivos en centros especializados para ayudar a la recuperación integral.

# PROCESO DE AYUDA (COLUMNAS)

1. **Detección y Concienciación**
2. **Evaluación y Diagnóstico**
3. **Plan de Tratamiento**
4. **Monitoreo y Ajuste del Tratamiento**
5. **Intervención en Crisis**
6. **Educación Nutricional y Alimentación Consciente**
7. **Apoyo Psicosocial y Grupos de Ayuda**
8. **Rehabilitación Física**
9. **Prevención de Recaídas**
10. **Habilidades para la Vida**
11. **Empoderamiento y Recuperación de la Autoestima**
12. **Integración Social y Adaptación**
13. **Educación y Capacitación Familia.**
14. **Soporte Continuo y Asistencia Postratamiento**

# 

# CASOS Y CONTROLES

# EXPECTATIVAS

Con tratamiento adecuado, muchas personas pueden recuperarse por completo, pero algunas pueden enfrentar recaídas o complicaciones a largo plazo relacionadas con la salud física y mental.

“I'm starting to measure myself in strength, not in kilos. Sometimes in smiles.” – Laurie Halse Anderson

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| País | Prevalencia en Mujeres (%) | Prevalencia en Hombres (%) |
| Japón | 2.4% | Alto |
| Estados Unidos | 0.9%-1.5% | Muy alto |
| Reino Unido | 1.6% | Normal |
| Francia | 1.2% | Bajo |
| Australia | 1.0% | Alto |

# BIBILOGRAFÍA

[Vuelve a la página de inicio](C:\\Users\\Hernan Paredes Coque\\OneDrive\\Jani Paredes Villalba\\3º INGENIERIA BIOMEDICA\\USABILIDAD Y ACCESIBILIDAD\\Practicas\\janilucia-practica2\\index.html)

[Lista de artículos](file:///C:\Users\Hernan%20Paredes%20Coque\OneDrive\Jani%20Paredes%20Villalba\3º%20INGENIERIA%20BIOMEDICA\USABILIDAD%20Y%20ACCESIBILIDAD\Practicas\janilucia-practica2\A\indiceA.html)