

Ensayo: Anorexia nerviosa, un asesino silencioso

Essay: Anorexia nervosa, a silent killer

Vanessa Juárez-Gutiérrez ^a, Reina E. Enriquez-Bolom ^b

Abstract:

The objective of this essay is to present knowledge about Anorexia nervosa which is a silent killer, this disease has been considered a classic medical condition of the middle and upper social class, it is distinguished by having an excessive phobia of weight gaining by consuming foods that can have an impact and be reflected on them in weight gain, distorting the body image in such a way that they perceive themselves as obese. In 2019 approximately 20,000 cases of anorexia were registered which in this case, the Mexican population. Said information was obtained through documentary research such as INEGI, World Health Organization (WHO), Secretary of Health, as main sources of information, among the main findings is the treatment of this disease, it was discovered that a large multidisciplinary team is required in anorexia nervosa managing, thus reversing some complications that are harmful to life itself, whereas anorexia nervosa affects young people more.

Keywords:

Anorexia Nervosa, Weight Loss, Food Restriction.

Resumen:

El objetivo de este ensayo es dar a conocer sobre la anorexia nerviosa que es un asesino silencioso, esta enfermedad se ha considerado como una condición médica clásica, se caracteriza por tener una fobia excesiva al aumento de peso con el hecho de consumir alimentos que pueden repercutir y verse reflejado en el peso, distorsionando la imagen corporal de tal manera que ellos se perciben como obesos. En 2019 aproximadamente 20 mil casos de anorexia se registraron lo que corresponde a la población nacional mexicana. Para ello la información se obtuvo por medio de investigación documental como INEGI, Organización Mundial (OMS), como principales fuentes de consulta, entre los principales hallazgos en el tratamiento de esta enfermedad, se encontraron que se requiere un gran equipo multidisciplinario en manejo de la anorexia nerviosa, para así revertir algunas complicaciones que son perjudiciales en la vida, donde en la anorexia nerviosa afecta más a los jóvenes.

Palabras Clave:

Anorexia nerviosa, pérdida de peso, restricción de alimentos

Introducción

Como declara la Secretaría de Salud [1], respecto al tema anorexia, en México, cada año se registran cerca de 20 mil casos de anorexia siendo la población más afectada de entre 15 y 19 años en una población joven que busca su identidad. por lo que es importante conocer el significado que provee el Manual Merck Sharp & Dohme (MSD) [2], al referirse que la anorexia nerviosa es “Un trastorno alimentario caracterizado por un incesante esfuerzo por adelgazar, una percepción distorsionada de la imagen corporal, un miedo intenso a volverse obeso y la restricción del consumo de alimentos, lo que conlleva un peso corporal considerablemente bajo.”

La anorexia nerviosa se considera una de las enfermedades mentales que existen actualmente en la sociedad, como afirma la Organización Mundial (OMS) [3], que es una de las problemáticas de salud que más afecta a los jóvenes. Es una alteración difícil de entender. De acuerdo a la Cruz Roja Mexicana (s/f) [4], menciona las estadísticas que son demasiado alarmante por el hecho de que 1 de cada 100 jóvenes en la etapa de la adolescencia, pierden el interés en alimentarse, sobre todo el miedo que sufren con el hecho de pensar que pueden subir de peso los conlleva a evitar comer pasando extremadamente mucho tiempo en no consumir nada, el temor y por una percepción distorsionada y realidad alterada que se mantiene de manera constante del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea gordo esto se lo

^a Autor de Correspondencia, Universidad Linda Vista, <https://orcid.org/0009-0007-1125-577X>,

Email: vanessa.juarez@ulv.edu.mx

^b Universidad Linda Vista, <https://orcid.org/0009-0005-7715-0810>, Email: reina.enriquez@ulv.edu.mx

Fecha de recepción: 13/04/2023, Fecha de aceptación: 11/05/2023, Fecha de publicación: 05/07/2023

DOI: <https://doi.org/10.29057/xikua.v11i22.10907>



conoce como anorexia nerviosa. La realidad que viven es muy distorsionada, ya teniendo anorexia siguen pensando que no se ven bien físicamente, entre más se sientan así con ellos mismo, no pueden reconocer que esta afectación los puede llevar a la muerte, o no, pero dejando enormes secuelas en la persona.

El presente ensayo explica la problemática de la anorexia nerviosa siendo un asesino silencioso en jóvenes entre 15 y 19 años quienes son los más afectados.

Desarrollo

Laura V. Bermudez, et al (2021) [5], declara que la anorexia nerviosa ha sido de los principales trastornos de alimentación más sobresalientes; es un trastorno alimenticio que afecta cada vez a más personas jóvenes que buscan y desean tener un cuerpo perfecto.

En 2020, Segreda, et al [6], conceptualiza que “la anorexia nerviosa es la combinación de una ingesta calórica que se encuentra significativamente restringida y el abuso de actividad física, típicamente de inicio en la adolescencia temprana.

El individuo presenta alteración de la imagen corporal, miedo al aumento de peso, anosognosia (dificultad que experimenta el sujeto para identificarte como afectado por la enfermedad) y así mismo define la alexitimia como: imposibilidad para reconocer y describir las propias emociones.

Estos comportamientos se acompañan de conductas obsesivas, que llevan al padecimiento de distintas complicaciones orgánicas como desnutrición y alteraciones hidroelectrolíticas.”

Cabe mencionar que “La anorexia nerviosa” se inicia generalmente en la adolescencia y es más frecuente en mujeres que en hombres. Las personas con anorexia nerviosa restringen la cantidad de alimentos que ingieren a pesar de la pérdida continuada de peso, se preocupan mucho por todos los aspectos relacionados con la comida y pueden negar tener algún tipo de problema. Si la pérdida de peso es cuantitativamente muy significativa o se produce en un corto intervalo de tiempo, las consecuencias pueden suponer una amenaza para la vida de la persona.” [2]

La Organización Mundial de la salud (OMS) [3], menciona sobre la triste realidad de esta enfermedad, es uno de los trastornos psicológicos que es más perjudicial y dañino en la juventud siendo que en esta etapa lo que podría llegar a desencadenar es la muerte de quienes no están conscientes de la gravedad de esta patología, cabe destacar el poco interés por la propia salud, siendo ocasionado por la propia persona, teniendo un autocontrol excesivo en una dieta muy restringida

consiguiendo una disminución de la ingesta del consumo de total, teniendo dismorfia por su apariencia.

Así mismo como declaró Marco Soto [7], “Todo empieza por una pequeña pérdida, de peso debido al deseo tan intenso de bajar de peso los paciente empiezan a tener grandes restricciones a los nutrientes bajan un poco más llega un punto donde el cuerpo le hace falta energía donde empieza a buscar energía para seguir viviendo va empezar a consumir sus propias reservas, lo cual empieza por el tejido graso sin embargo la grasa es necesaria para el cuerpo entonces conforme al tejido graso se va consumiendo empezamos a liberar grandes cantidades de sustancias que son nocivas para la salud como la carotenoides algunas hormonas que son peligrosas en dosis altas. Conforme sigue pasando el tiempo estas hormonas controlar o parar algunos procesos importantes puede hacer que tenga detalles con el ciclo menstrual en las mujeres.

Respecto a la tasa de mortalidad de la anorexia nerviosa como revela Ayuzo et al [8] en el 2019, señala que el riesgo es 6-12 veces mayor de presentar muerte prematura, en comparación con la población general.

Según un estudio del 2019 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [9], realizada en la ciudad de México, señala que el 3.50 (las tasas representan la proporción de casos nuevos de cada enfermedad por cada 100,000 habitantes), los casos de anorexia nerviosa se presentan en mujeres, mientras que el 1.70 (misma proporción que la anterior), se presenta en hombres, Por otro lado, esta patología es muy peligrosa, es decir, provoca la muerte y graves consecuencias en el sistema fisiológico de las personas que la padecen. Los trastornos alimentarios son una de las causas más importantes de problemas graves de salud, son autoinfligidos, se consideran un conjunto de síntomas que se reflejan en el comportamiento de un individuo, manifestados en muchas características psicológicas, culturales y sociales. [6]

Desde el punto de vista del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [9], se describe que la anorexia nerviosa aparece predominantemente en niñas y mujeres jóvenes. El inicio suele ser durante la adolescencia y rara vez luego de los 40 años (ver tabla 1).

Tabla 1. Caso de anorexia a nivel nacional y estatal

Casos de anorexia	2017			2018			2019		
	Total	Hombre	Mujeres	Total	Hombre	Mujeres	Total	Hombre	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	2.34	1.40	3.23	2.35	1.46	3.20	2.64	1.70	3.50
Chiapas	1.47	0.84	2.07	1.02	0.51	1.51	2.09	1.66	2.50

Fuente: Elaboración propia con base en la referencia [9]

Nota: Datos obtenidos de INEGI.

En el mismo sentido el Manual Médico Merck Sharp y Dohme (MSD) [2], menciona la clasificación diagnóstica de la anorexia nerviosa que se pueden encontrar dos tipos:

- “El tipo restrictivo: los pacientes restringen la ingesta de alimentos, pero no tienen regularmente atracones ni conductas de purga; algunos pacientes se ejercitan excesivamente.
- El tipo con atracones/purga: los pacientes presentan regularmente atracones, luego se inducen el vómito y/o abusan de laxantes, diurético o enemas.

Además, los atracones consisten en ingerir una cantidad de alimentos mucho mayor de la que la mayoría de las personas ingerirían en el mismo período de tiempo en circunstancias similares y se considera incontrolable, es decir, incapaz de resistir o dejar de comer.

Etiología

Además, en (2021) Bermudez, et al [5], menciona que además del hecho de ser mujer, son poco los factores etiológicos de la anorexia nerviosa identificados a la fecha, entre los cuales se incluyen, las culturas, la obesidad se considera poco atractiva y saludable, y el deseo de ser delgada prevalece, incluso entre los niños. Más del 50 % de las niñas preadolescentes en los Estados Unidos están comiendo o tomando otras medidas para controlar su peso. La preocupación excesiva por el peso y el historial dietético parece indicar un mayor riesgo, se ha identificado una predisposición genética y se han iniciado estudios de todo el genoma para identificar los específicos asociados con un mayor riesgo. Los factores familiares y sociales también pueden desempeñar un papel. Muchos pacientes son socioeconómicamente intermedios o avanzados, metódicos, obsesivo-compulsivos, de inteligencia promedio y tienen estándares muy altos de logro y éxito.

En ese mismo sentido Sofia Segreda, et al (2020) [6,9], da a conocer “que se necesita la presencia de la tríada sintomática conocida como “las 3 A”: Amenorrea, Anorexia y Adelgazamiento durante un periodo de 3 – 6 meses, luego de haber iniciado un régimen de pérdida de peso. Generalmente existe algún factor desencadenante de los síntomas como por ejemplo duelo, ruptura sentimental, mudanza, separación, familiar o algún conflicto.

En ese mismo orden se describe que la tríada clínica antes mencionada consta de:

- Amenorrea: Es primaria cuando la paciente nunca ha tenido la regla y secundaria cuando se presenta después de tres reglas, ya sean regulares o irregulares. Gran parte de las mujeres llegan a tener amenorrea llega a desarrollar ciclos menstruales irregulares hasta llegar a perder el interés por tener relaciones sexuales. Muchos de los cambios hormonales son evidentes en la disminución de los

estrógenos juegan un papel muy importante en el desarrollo de caracteres sexuales en caso de las mujeres al haber una baja cantidad de esta hormona, hace que no se logre regular el ciclo reproductor femenino. Por otra parte, la hormona tiroidea causa gran afección al metabolismo y altera la temperatura corporal, los latidos del corazón. Una elevación de los niveles de cortisol.

- Anorexia: Esta suele ser la primera manifestación. Se trata de una restricción alimentaria activa que no se relaciona con la ausencia o reducción del apetito y se manifiesta como una dieta voluntaria cada vez más restrictiva que puede conducir a la afagia (ver tabla 2).
- Adelgazamiento: La pérdida de peso puede ser progresiva, pero suele superar los 25% del peso inicial y hasta los 50% del peso normal para la edad.

Tabla 2. Síntomas de la Anorexia nerviosa

Manifestaciones clínicas de la anorexia nerviosa

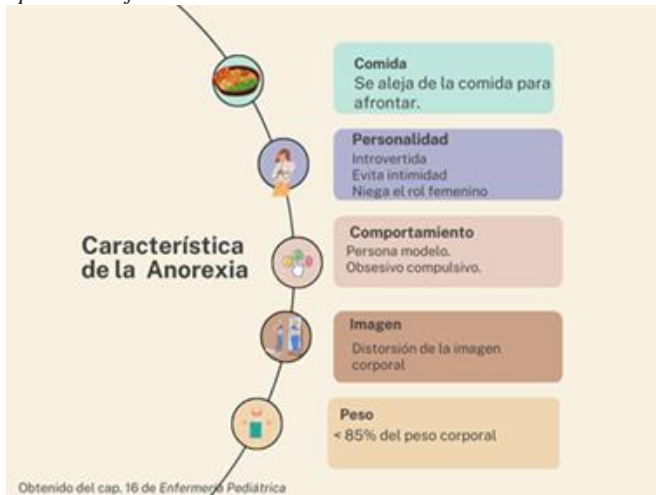
- Pérdida de peso intenso y grave
- Amenorrea secundaria
- Amenorrea primaria
- Bradicardia sinusal
- Temperatura corporal baja
- Hipotensión
- Intolerancia al frío
- Piel seca y uñas quebradizas
- Dolor abdominal
- Distensión abdominal
- Estreñimiento
- Cansancio
- Mareo
- Señales de atrofia muscular
- Dolor óseo con el ejercicio

Fuente: Elaboración propia con base a Cap.16 de Enfermería pediátrica [11]

Laura V. Bermudez, et al (2021) [5], da a conocer los signos característicos de la anorexia nerviosa que en un principio; los indicios son una disminución progresiva del peso mediante ayunos y la reducción de la ingesta de alimentos, lo que trae como consecuencia alteraciones en el organismo como es desnutrición, anemia y pérdida de la calcificación de los huesos, la cual de no ser atendida puede llevar a la muerte. Aun cuando el cuerpo humano empieza a mostrar ciertas alteraciones que son alarmantes demuestra que hay una enfermedad de por medio que lo provoca, no lo admiten, de un rostro demacrado, pálido afirman estar bien, niega que exista algún tipo de alteración aun siendo notorio. Se obsesionan con seguir bajando del peso que tienen, mirándose en un espejo se sienten frustrados por cómo ellas se logran ver, logran ver como un fracaso imperdonable que se sale de control, aun cuando el peso corporal de la persona ya no está adecuado y no está en condición para seguir disminuyendo se encaprichan con tener talla cero.

En referencia a lo anterior las personas cambian extremadamente sus hábitos alimentarios el de querer comer con más gente, buscando preparar comidas con un gran aporte calórico, pero también uno de los métodos de no ganar peso es recurriendo constantemente en auto provocarse el vómito como mecanismo de auto cuidarse (ver figura 1).

Figura 1. Características de la Anorexia nerviosa en la población juvenil



Fuente: Elaboración propia obtenido del cap.16 de Enfermería Pediátrica [11]

Así mismo en el Manual indica que el diagnóstico de anorexia nerviosa es clínico y basado en la naturaleza de tres criterios según el Manual Diagnóstico y Estadísticas de los Trastornos Mentales, quinta edición (DMS-5) [12]

- Criterio A: restricción de consumo en relación con la energía necesaria que resultan en aumento de peso marcado significativamente bajo con relación a la edad, sexo, curso desarrollo y salud física. Peso notablemente bajo inferior al peso mínimo normal o menos en niños y jóvenes mínimo esperado.
- Criterio B: Un fuerte miedo a aumentar de peso o comportamiento persistente que inhibe el crecimiento, incluso con peso significativamente bajo.
- Criterio C: Cambio en la forma que se logran ver ellos mismos en la forma que se perciben, su propio peso o estructura corporal, efecto impropio del peso o la física un autoestima o falta persistente de ella, son sensores de gravedad referente a la función del cuerpo humano y el peso corporal.

Por consiguiente, Segreda, et al (2020) [6], señala que la anorexia nerviosa se destaca más en el occidente y se ha ido desarrollando en los últimos años, el estándar de belleza se enfatiza en mujeres jóvenes de edades de 15 a 25 años, el motivo de estas edades se debe a que a esta edad las mujeres se preocupan por su belleza, y los pensamientos de ellas es tener un cuerpo estéticamente atractivo.

Debido a esto en la población están preocupadas por la forma de su físico, eso desencadena ciertas acciones que dan lugar a tener mucho cuidado por la comida, así prefieren buscar información sobre qué dietas tienen menos calorías que eso las ayudaría a tener un mejor control sobre todo lo que ingieren, incluso llegan a tener mucho cuidado con las calorías, llegan a un extremo de contar cuántas calorías contiene cada alimento. En todo caso llegan a desechar o esconderlas. Realizan series de menús que solo lo usan para su consumo personal que no poseen ningún aporte calórico.

Complicaciones

Laura V. Bermudez, et al (2021) [5,6,2], alude que la enfermedad de la anorexia es donde el cuerpo tiene que adaptarse, se minimiza el estado de hambre y, por tanto, la necesidad de energía y metabolismo se ven disminuido. Como resultado, se desarrollan varias dificultades que afectan la salud y la calidad de vida de estas personas y causan más de 50% muertes por esta enfermedad, y de hecho la tasa de mortalidad es 10-12 veces mayor que en la población sana. Las consecuencias negativas de esta patología se deben a las alteraciones hidroelectrolíticas por desnutrición, pérdida de peso y como también la restricción alimentaria severa autoimpuesta provoca atrofia en varios tejidos como los músculos, el corazón, el cerebro y los riñones, que empeora a medida que aumenta la pérdida de peso. Las complicaciones causadas por la anorexia son las siguientes:

1. Síndrome de la realimentación: cuadro clínico que incluye disfunción multiorgánica en pacientes desnutridos como resultado de nutrición parenteral, oral o enteral.
2. Cardiovascular: hasta el 80% de los adolescentes con anorexia desarrollan algún tipo de complicación cardiovascular, que incluye arritmias, hipotensión, derrame pericárdico, prolapso de la válvula mitral, reducción del gasto cardíaco y reducción del tamaño del ventrículo izquierdo, lo que puede conducir a bradicardia y disfunción sistólica.
3. Óseas: esta enfermedad se acompaña de osteopenia en más del 90% y osteoporosis en el 30 – 40% de las mujeres, todo esto como efecto del hipogonadismo, hipoandrogenismo, hipoestrogenismo, hipercortisolismo, déficit de calcio y vitamina D. El grado de osteoporosis es peso y amenorrea dependiente. Se sabe que la falta de menstruación por más de seis meses y un IMC menor a 15 kg/m² son factores que disminuyen la densidad mineral ósea.
4. Metabólicas y endocrinas: La principal complicación es la amenorrea secundaria provocada por una estimulación insuficiente de la secreción de gonadotropinas. Esta condición puede ocurrir con una pérdida de peso del 10-15%, pero en 20% casos la pérdida de peso puede estar precedida por la ausencia de la menstruación.
5. Renales, dermatológicas, gastrointestinales.

Tratamiento

En el 2020, Rodgers [11] enfatiza sobre el tratamiento de los pacientes de la anorexia puede realizarse en distintos niveles asistenciales y debe ser siempre multidisciplinario, siendo los pilares fundamentales, la psicoterapia, tratamiento farmacológico y el abordaje nutricional.

- Psicoterapia: la terapia psicológica que se recomienda es la terapia cognitivo conductual (TCC). Esta terapia está destinada a apoyar la adherencia al tratamiento multidisciplinario e indicaciones nutricionales; aumentar la motivación a mantener un peso saludable y cesar las conductas propias del TCA.
- Manejo nutricional: el manejo nutricional está dirigido a la corrección de las alteraciones nutricionales, la conducta alimentaria y otros comportamientos destinados a un control ponderal no saludable, además del establecimiento de un manejo saludable y flexible de la alimentación y el peso.
- Farmacológico: No existen medicamentos aprobados por la FDA para el tratamiento de este trastorno alimenticio, por lo tanto, el uso de fármacos en anorexia nerviosa es experimental. Los antipsicóticos son algunas de las drogas que pueden utilizarse en esta enfermedad y tienen como objetivo disminuir pensamientos obsesivos, ansiedad severa y mejorar la ganancia de peso.

Cabe agregar que todos estos cambios que sufren las personas con anorexia nerviosa llegan a tener repercusiones demasiado dañinas a la salud fisiológica, son severas repercusión para el cuerpo humana llega a pagar todas las facturas, siendo que no es algo saludable en el cuerpo empieza emitir señales de que pronto va a dejar de funcionar correctamente. Ahora el cuerpo empieza a consumir sus propias proteínas y se pierden músculos. Hasta que se empieza a dañar el corazón. Por lo tanto, cada sintomatología es un foco de alerta que necesita ser atendido en los jóvenes.

Conclusión

Para concluir con el tema de la anorexia nerviosa, se logra como resultado que esta enfermedad se ha convertido en un asesino silencioso que ha traído graves secuelas en la sociedad y la salud de las personas que la padecen, tomando en cuenta que los factores que intervienen si llegan a ser claves para dar indicios de este padecimiento.

Por esta razón la anorexia nerviosa presenta grandes desafíos para los jóvenes, pero también para los padres al no saber cómo ayudar a sus hijos. Mientras la persona que la padece no acepta que está enferma, no es posible realizar ningún tipo de intervención para ayudarlos, él negar que no presentan nada es la parte más fuerte para que reconozcan que no es saludable para la salud el tener ese trastorno en la conducta alimentaria, es por ello

que los profesionales de salud recomiendan una detección temprana para reducir la tasa de mortalidad.

A la luz de todo lo expuesto se visualiza que sea imperativo ampliar la difusión en diversos medios de comunicación para generar empatía y ser parte de la solución sabiendo cómo ayudar a quien lo padece, que se puedan impartir los conocimientos para una atención básica y primaria como prevención del desarrollo de la anorexia nerviosa.

Referencias

- [1] Salud S de. Anorexia un trastorno de conducta alimentaria 2017 [Internet]. gob.mx. [Consultado el 21 de febrero de 2023]. Recuperado en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/29920>
- [2] Anorexia nerviosa - Trastornos de la salud mental 2022 [Internet]. Manual MSD versión para público general. [Consultado el 19 de febrero 2023]. Recuperado en: https://www.msmanual.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/anorexia-nerviosa#v39248108_es
- [3] World Health Organization: WHO. Salud mental del adolescente 2018 [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2018. [Consultado el 21 febrero 2023]. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- [4] Anorexia y bulimia S/F [Internet]. webcache.googleusercontent.com. [Consultado el 4 marzo 2023]. Recuperado en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:geubpAtoMp4J:https://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/005.pdf&cd=11&hl=es&ct=clnk&gl=mx>
- [5] Bermúdez Durán LV, Chacón Segura MA, Rojas Sancho DM. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. Revista Médica Sinergia. 2021 Aug 1;6(8): e694. [Consultado el 6 de marzo de 2023]. Recuperado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms218a.pdf>
- [6] Segreda Castro S, Segura Araya C. Anorexia nerviosa en adolescentes y adultos. Revista Ciencia y Salud Integrando conocimientos. 2020 Aug 1;4(4). [Consultado el 8 marzo de 2023]. Recuperado en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/199/282>
- [7] Anorexia nerviosa: síntomas y tratamiento con Sinapsis EMP 2017 [Internet]. www.youtube.com. [Consultado el 14 marzo de 2023]. Recuperado en: <https://youtu.be/8Vc48bwpyyU>
- [8] Cipatli N, Covarrubias-Esquer, Joshue David, Cipatli N, Covarrubias-Esquer, Joshue David. Trastornos de la conducta alimentaria. Revista mexicana de pediatría [Internet]. 2019;86(2):80-6. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000200080
- [9] De N. Tabulados Interactivos-Genéricos [Internet]. Inegi.org.mx. 2022. [Consultado el 20 marzo de 2023]. Recuperado en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Salud_Mental_05_101eeb31-ab5d-4238-899b-47a8d85786cc
- [10] Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa 2019. [Internet]. webcache.googleusercontent.com. [Consultado el 20 marzo de 2023]. Available from: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ECBdVOEp_pFwJ:https://cevece.edomex.gob.mx/sites/cevece.edomex.gob.mx/files/files/docs/revista_IE/revista_1_19inteli.pdf&cd=19&hl=es&ct=clnk&gl=mx
- [11] Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Enfermería pediátrica. Madrid: Elsevier; 2020. [Consultado el 21 marzo de 2023] Recuperado en: <https://www-clinicalkeycom.ezproxy.interamerica.org/student/nursing/content/book/3-s2.0-B9788491135128000164>

- [12] American Psychiatric Association [Internet]. [Consultado el 21 de marzo de 2023]. Recuperado en: <https://www.cafit.edu.co/ninos/redde laspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- [13] De G, Clínica P, El E, Ministerio S, Sanidad D, Consumo Y. Versión Resumida [Internet]. [Consultado el 22 de marzo de 2023]. Recuperado en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_440_Tt_Conduc_Alum_resum_4_jun.pdf