



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA

NURSING CARE PROCESS IN PATIENTS WITH ANOREXIA NERVOSA

RODRIGO ALMADA JACOBO¹



<https://orcid.org/0009-0002-9774-8746>

EVA CAROLINA COVARRUBIAS SÁNCHEZ²



<https://orcid.org/0009-0000-4870-8049>

ALONDRA CAROLINA ESPINOZA LIZÁRRAGA³



<https://orcid.org/0009-0002-0898-4940>

EVELYN MARIAN OCHOA ARMENTA⁴



<https://orcid.org/0009-0002-7999-4185>

ANGELA XIMENA URIARTE NÚÑEZ^{5*}



<https://orcid.org/0009-0009-7301-4802>

1. Maestro en Enfermería, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa. Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. Estudiante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa.
3. Estudiante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa.
4. Estudiante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa.
5. Estudiante de la Licenciatura de Enfermería, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa.

*Autor de correspondencia: 17320331.uriarte@ms.uas.edu.mx

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Enero - Junio, 2025 Vol. 2 Núm. 3, pp. 88 - 97 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



Resumen

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan un tipo de enfermedad psicobiológica grave. La anorexia se relaciona con una mortalidad mayor a la de cualquier otro trastorno mental. **Objetivo:** Implementar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) basado en la teoría de Dorothea Orem en pacientes con TCA. **Antecedentes:** La anorexia puede llevar a la muerte prematura, comúnmente debido al suicidio o derivado de complicaciones médicas. **Metodología:** Se llevó a cabo un PAE a una paciente de 16 años, remitida desde la consulta externa de una institución pública de psiquiátrica en Culiacán, Sinaloa. Este proceso se realizó a través de cinco momentos: se identificó a la paciente. Seguido, consistió en la recopilación de información. En el tercer momento, se formuló un plan de cuidados empleando la metodología propuesta por la Comisión Permanente de Enfermería en México, apoyado en las referencias NANDA Internacional, Nursing Interventions Classification (NIC) y Nursing Outcomes Classification (NOC). El cuarto abarcó la explicación detallada del proceso de cuidado, y el quinto momento correspondió a la evaluación de las intervenciones. **Intervenciones:** Tratar trastornos mentales a través del Proceso de Atención de Enfermería ha sido beneficiosa para la mejoría de la paciente con Anorexia Nerviosa. **Resultados principales:** Se evidenció que el PAE fue útil para guiar las intervenciones necesarias en el tratamiento de la anorexia nerviosa.

Palabras clave: *Proceso de Atención de Enfermería; Anorexia Nerviosa; Trastornos de la conducta alimentaria.*

Abstract

Introduction: Eating disorders (ED) represent a type of serious psychobiological illness. Anorexia is related to a higher mortality than any other mental disorder. **Objective:** Implement a Nursing Care Process (PAE) based on Dorothea Orem's theory in patients with ED. **Background:** Anorexia can lead to premature death, commonly due to suicide or medical complications. **Methodology:** A PAE was carried out on a 16-year-old patient, referred from the outpatient clinic of a public psychiatric institution in Culiacan, Sinaloa. This process was carried out through five moments: the patient was identified. Next, it consisted of the collection of information. In the third moment, a care plan was formulated using the methodology proposed by the Permanent Commission of Nursing in Mexico, supported by the NANDA International references, Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC). The fourth covered the detailed explanation of the care process, and the fifth moment corresponded to the evaluation of the interventions. **Interventions:** Treating mental disorders through the Nursing Care Process has been beneficial for the improvement of the patient with Anorexia Nervosa. **Main results:** It was evident that the PAE was useful to guide the necessary interventions in the treatment of anorexia nervosa.

Keywords: *Nursing Care Process; Anorexia Nervosa; Eating Disorders.*

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) forman parte de un grupo de enfermedades psicobiológicas graves, consideradas de origen multifactorial con un alto riesgo de mortalidad, donde los factores culturales destacan especialmente cuando se trata de comprender como describe, minimiza, diagnostica y maneja la sociedad esta condición (Ayuzo & Covarrubias, 2019).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS], (2024) menciona que, la anorexia puede llevar a la muerte prematura, comúnmente debido al suicidio o derivado de complicaciones médicas, y se relaciona con una mortalidad mayor a la de cualquier otro trastorno mental. Por otra parte, la Secretaría de Salud [SSA], (2017) refiere que, cada año se registran en México alrededor de 20 mil casos de anorexia y bulimia, en donde la población mayormente afectada se encuentra entre los 15 y 19 años. En ese sentido Aliaga-Tinoco (2020) mencionan que el 90% de los pacientes que presentan anorexia nerviosa son mujeres por lo que una mujer joven con anorexia tiene entre 10 a 12 veces más riesgo de fallecer en comparación con una mujer sana.

Por otro lado, la Asociación Americana de Psiquiatría [APA], (2022) define que, la Anorexia Nerviosa (AN) como una reducción de la ingesta de energía en comparación con las necesidades del cuerpo, lo que conlleva a un peso corporal considerablemente bajo en relación con la edad, sexo, etapa de desarrollo y salud física. Se considera peso significativamente bajo cuando está por debajo del mínimo normal o en niños y adolescentes, por debajo del mínimo esperado.

Cabe mencionar que el presente trastorno se caracteriza por un miedo intenso a ganar peso o engordar, así como comportamientos persistentes que impiden el incremento corporal, incluso cuando la persona presenta un bajo índice de masa. Además, implica una alteración en la auto percepción de la figura, una influencia desproporcionada de la apariencia física en la autoestima y una negación persistente de la gravedad de la desnutrición. Considerando el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), existen dos subtipos de esta condición: el restrictivo y el de atracones/purga (APA, 2022). A continuación, se describen sus características:

Restrictivo

En los últimos tres meses, el individuo no ha tenido episodios recurrentes de atracones o purgas (vómito auto provocado o uso indebido de laxantes, diuréticos o enemas). Este subtipo se caracteriza por la pérdida de peso principalmente a través de la dieta, el ayuno y/o el ejercicio excesivo (APA, 2022).

Atracones/purgas

En los últimos tres meses, el individuo ha tenido episodios recurrentes de atracones o purga. La gravedad mínima se determina, en adultos, por el Índice de Masa Corporal (IMC) actual o, en niños y adolescentes, por el percentil del IMC. Los límites siguientes se basan en las categorías de la OMS para la delgadez en adultos; en niños y adolescentes, utilizando los percentiles de IMC correspondientes. La gravedad puede incrementarse para reflejar los síntomas clínicos, el grado de discapacidad funcional y la necesidad de supervisión (APA, 2022).

Por consiguiente, la clasificación del IMC establece cuatro niveles en función de su gravedad. Un IMC igual o superior a 17 kg/m² se considera leve, mientras que un rango entre 16 y 16.99 kg/m² corresponde a un nivel moderado. Cuando el IMC se encuentra entre 15 y 15.99 kg/m², se clasifica como grave, y finalmente, valores inferiores a 15 kg/m² indica un nivel extremo (APA, 2022).

Con relación al objetivo del presente ensayo se basa en implementar un proceso de atención de enfermería con base en la teoría de Dorothea Orem en personas diagnosticadas con trastornos de la conducta alimentaria. Donde su propósito consiste en apoyar la formación y educación continua a través del proceso de atención de enfermería enfocado en trastornos de la conducta alimentaria como una herramienta educativa para estudiantes de enfermería, enfermeros en formación y profesionales de enfermería en ejercicio, siendo este una guía para mejorar la comprensión de los TCA, así como el desarrollo competencias en el área de la salud mental.

DESARROLLO

Dentro de la metodología, se realizó un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) tal y como se muestra (Ver anexo tabla 1). A una paciente de 16 años que fue referida a través de la consulta externa de una institución psiquiátrica en Culiacán, Sinaloa. Con una duración total de 60 días, dicho proceso se realizó a través de cinco momentos: Primero se identificó a la paciente y se realizó una valoración física de signos vitales, peso, talla. Obteniendo un IMC de 16.02 que de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], (2024), se considera como bajo peso, ubicándose en un nivel moderado de anorexia nerviosa.

En un segundo momento, se explicó a la paciente y a la madre el propósito del estudio y una vez que recibieron toda la información y que decidieron participar, se realizó la colecta de los datos través de la guía de valoración con base en la teórica Dorothea Orem y los requisitos universales, esta teoría con una relación entre la necesidad de cuidado terapéutico y la capacidad de autocuidado de la persona, en la que las habilidades adquiridas para llevar a cabo el autocuidado no son suficientes o adecuadas para

comprender y abordar algunos o todos los aspectos de la demanda de autocuidado terapéutico, ya sea actual o futura (Naranjo-Hernández, 2019).

En un tercer momento, una vez obtenida toda la información de la guía de valoración, se realizó un plan de cuidados de enfermería basado en la metodología propuesta por la Comisión Permanente de Enfermería en México con las literaturas: Nanda Internacional, Nursing Interventions Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC). En un cuarto momento, se le explicó a detalle a la paciente y a la madre el proceso de cuidado a realizar, así como las intervenciones específicas que se recomendaban con la finalidad mejorar la condición de la paciente. Por último, el quinto momento consistió en la evaluación de las intervenciones.

Consideraciones éticas

El presente Proceso de Atención de Enfermería se realizó conforme a los principios de confidencialidad establecidos en la Ley General de Salud en materia de investigación, representando ningún riesgo para los participantes. Por otra parte, se contó con dictamen favorable por parte de un comité de ética certificado con sede en Culiacán, Sinaloa. Con número de FOLIO: 24199 (Diario Oficial de la Federación Mexicana [DOF], 1984).

Presentación del caso clínico

Paciente femenina de 16 años, soltera, de ocupación estudiante, actualmente vive con sus padres, proviene de una familia nuclear, menciona tener un hermano menor de 8 años. Acude a consulta de psiquiatría, remitida por su médico de atención en primer nivel, por los siguientes motivos: Bajo peso, apatía, anhedonia, cambios en los hábitos alimenticios (incluyendo la reducción y restricción de la cantidad de alimentos), crisis por atracones, vómitos, práctica de ejercicio excesivo, aislamiento social, modificaciones en la autopercepción del rol. La madre de la paciente refiere que desde hace unos meses notó cambios significativos conductuales, sin embargo, a pesar de la tan notoria pérdida de peso, lo consideró un cambio “normal” por el crecimiento durante la adolescencia.

Valoración física

En cuanto a la valoración del paciente, muestra una tensión arterial 100/50mmHg, con una frecuencia cardíaca de 59 latidos por minuto y una frecuencia respiratoria de 15 respiraciones por minuto. La saturación de oxígeno fue del 97%, mientras que la temperatura corporal se encuentra en 36.8° C. En cuanto a las medidas antropométricas, el peso registrado es de 42 kg y la talla de 160 cm. Además, la glicemia capilar se reporta en 87 mg/dl.

Valoración de enfermería según Dorothea Orem y su Teoría del Déficit de Autocuidado

1. Mantenimiento de un aporte suficiente de aire: la paciente refiere períodos de apnea durante el día, alternado con bradipnea constante.
2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua: consumo de agua superior a los requerimientos (se sospecha que realiza esta práctica para suplantar la alimentación).
3. Mantenimiento de un aporte suficiente de alimento: presenta interferencias en la ingestión por atracones, interferencias en la deglución por irritación relacionado con el vómito, consumo excesivo de laxantes.
4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y los excrementos: olor de la orina normal, de color transparente por exceso de consumo de agua, evacuaciones diarreicas color verde por consumo de laxantes y estreñimiento por consumo insuficiente de alimento, amenorrea y presencia de edema.
5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y reposo: actividad física mayor a los requerimientos, sueño no reparador, alteración en el estado emocional por apatía, anhedonia, temor al aumento de peso, irritabilidad.
6. Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social: aislamiento social.
7. Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y bienestar: déficit del autocuidado por modificación de la autopercepción.
8. Promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo de acuerdo del potencial humano: baja autoestima, no realiza actividades recreativas.

RESULTADOS

A corto plazo: Se logró una leve modificación de los hábitos alimenticios de la paciente, ingiere al menos el mínimo de calorías necesarias de acuerdo con su edad, peso y talla, tal y como se muestra (Ver anexo tabla 1). En continuidad con el mediano plazo: Se llegó a la modificación de las conductas sociales de la paciente, establece conexiones con su familia y expresa sus emociones con mayor facilidad. Por último, a largo plazo: Se observó que el Proceso Atención de Enfermería ha sido benéfico para establecer las intervenciones de enfermería necesarias para tratar con la anorexia nerviosa.

DISCUSIÓN

Uno de los hallazgos más importantes fue que la modificación de las conductas sociales de la paciente a través de las intervenciones de enfermería ayudó a establecer conexiones con su familia que le permiten expresar sus emociones con mayor facilidad, lo que coincide con los hallazgos de Calvo et al. (2022) mencionan que, los pacientes comenzaron a tener una relación más profunda con sus compañeros de la unidad y el equipo sanitario. De la misma forma, Carmenate (2020) alude que, las intervenciones de enfermería fungieron como estímulo para modificar la percepción de su propia familia, así como un aumento en la autoestima.

Por otra parte, la intervención de enfermería para tratar trastornos mentales a través del Proceso Atención de Enfermería ha sido beneficiosa para la mejoría de la paciente con Anorexia Nerviosa, ya que se mantuvo una atención constante y de cerca para atender las necesidades de la paciente, coincidiendo en el estudio de Bouthelie (2018) encontrando que el personal de enfermería mantiene un contacto constante con los pacientes, lo que les permite observar de cerca su evolución y hace que su intervención sea fundamental para favorecer su mejoría.

CONCLUSIONES

La anorexia nerviosa puede tener graves consecuencias físicas y emocionales que afectan la calidad de vida de las personas que lo padecen, lo que conduce a un deterioro progresivo de la salud que puede poner en riesgo la vida del paciente. A partir de los resultados obtenidos en el Proceso Atención de Enfermería, se reconoce que la teoría de Dorotea Orem es una herramienta útil para establecer intervenciones en el tratamiento de la anorexia nerviosa, lo que conlleva a personalizar el cuidado y potenciar los resultados del paciente, mejorando aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales.

Los enfermeros juegan un papel clave en la evaluación del estado nutricional, la monitorización de signos vitales y la creación de un ambiente de apoyo y confianza.

Además, es esencial fomentar la comunicación abierta y la educación sobre la enfermedad, así como colaborar con un equipo multidisciplinario para abordar las necesidades específicas de cada paciente, siendo vital para promover la recuperación y mejorar la calidad de vida de quienes luchan contra la anorexia nerviosa.

REFERENCIAS

- Aliaga-Tinoco, S. & Cruzado, L. (2020). Anorexia nervosa con desenlace fatal: a propósito de un caso. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 83(1), 57-65. DOI: <https://doi.org/10.20453/rmp.v83i1.3688>

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría [APA]. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). *American Psychiatric Association*. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Ayuzo-del Valle, N. C., & Covarrubias-Esquer, J. D. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(2), 80-86. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000200080
- Bouthelier Lobera, C. (2018). *Caso clínico: Proceso de Atención de Enfermería de una paciente con Anorexia Nerviosa*. [Tesis de grado en Enfermería]. Universidad de Zaragoza, Escuela de Enfermería de Huesca, 1-61. <https://core.ac.uk/download/pdf/289993581.pdf>
- Calvo Alcaine, I., Bueno Arrizabalaga, C., Bescos Uribe, J., Martínez Avezuela, J. A., & Paloma Marco, S. (2022). Plan de cuidados de enfermería en paciente con anorexia nerviosa. *Revista Sanitaria de Investigación*, 7(10). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-paciente-con-anorexia-nerviosa/>
- Carmenate Rodríguez, I. D. (2020). Anorexia nerviosa. Presentación de un caso. *Multimed*, 24(1), 169-180. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100169
- Diario Oficial de la Federación [DOF]. (1984). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Gobierno de México. <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2024). *Conoce tu estado de nutrición*. Gobierno de México. <https://www.imss.gob.mx/node/103924>
- Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/#B23>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *La salud mental de los adolescentes*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Secretaría de Salud [SSA]. (2017). *Anorexia un trastorno de conducta alimentaria*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/articulos/29920>

Anexos

Tabla 1.
Proceso Atención de Enfermería en pacientes con Anorexia Nerviosa

Dominio 2. Nutrición Clase 1. Ingestión	Plan de cuidados de Enfermería (Anorexia nerviosa)			
Diagnóstico de Enfermería NANDA	Resultados de Enfermería			
Etiqueta: Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Escala diana
Código: 00002 Factores de riesgo: -Personas con un bajo nivel educativo. -Personas desplazadas Características definitorias: -Peso corporal por debajo del rango. -Fragilidad capilar. - Retraso en la curación de las heridas. -Ingesta de alimentos inferior a las cantidades diarias recomendadas (RDA).	Código: (1411) Autocontrol del trastorno de la Alimentación Dominio: Salud psicosocial (III) Clase: Autocontrol (O)	(141107) Sigue un plan de alimentación saludable. (141112) Verbaliza el deseo de disminuir las conductas de alimentaciones desadaptativas. (141113) Consume una ingesta diaria de calorías adecuadas para las necesidades metabólicas. (141118) Mantiene un peso corporal adecuado para la altura. (141122) Expresa satisfacción con la imagen corporal. (141123) Expresa estima positiva.	1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado.	Indicador (141107) Mantener a: 2 Aumentar a: 4 Indicador (141112) Mantener a: 2 Aumentar a: 4 Indicador (141113) Mantener a: 1 Aumentar a: 3 Indicador (141118) Mantener a: 1 Aumentar a: 3 Indicador (141122) Mantener a: 1 Aumentar a: 2 Indicador (141123) Mantener a: 1 Aumentar a: 3
Clasificación de las intervenciones de enfermería				
Nivel: 3. Conductual (Cuidados que apoyan el funcionamiento psicosocial y facilitan los cambios de estilo de vida). Clase R: Ayuda para el afrontamiento. Intervención: 5270 Apoyo emocional.	Nivel: 1. Fisiológico: básico (Cuidados que apoyan el funcionamiento físico). Clase D: Apoyo nutricional. Intervención: 1100 Manejo de la nutrición.			
Actividades: -Comentar la experiencia emocional con el paciente. -Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.	Actividades: -Monitorizar las calorías y la ingesta alimentaría. -Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso.			



<p>Animar al paciente que expresa los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</p> <p>-Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza.</p> <p>-Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</p>	<p>-Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales (es decir, comentar las directrices o las pirámides de alimentos).</p> <p>-Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales.</p>
--	--

Recomendaciones

<p>-Se empático y comprensivo con los pacientes.</p> <p>-Entiende sus necesidades físicas y emocionales.</p> <p>-Escuchar atentamente al paciente.</p> <p>-Evita el juicio.</p>

Nota. Esta tabla corresponde al PAE y sus intervenciones. Elaboración Propia (Almada et al., 2024).