20º ENCUENTRO DEL FORO DE ENFERMERAS DE SALUD MENTAL AEESME/ COMUNIDAD DE MADRID

25 de noviembre de 2025 | Madrid





REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: TRASTORNOS DE EVITACIÓN Y RESTRICCIÓN DE LA INGESTA DE ALIMENTOS (ARFID) EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

Mónica Criado Pérez ¹ | María del Rocío Tirado Requejo ¹ | Beatriz Martín Castillo ¹

1. Enfermera Especialista de Salud Mental en el Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Introducción

El Trastorno de Evitación y Restricción de la Ingesta de Alimentos (ARFID) es un Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) que se caracteriza por la evitación y restricción alimentaria sin presentar cogniciones distorsionadas entorno al peso y la figura.

En población clínica infantil diagnosticada de TCA, la prevalencia de ARFID está entre un 14% y un 23% de los pacientes. Pese a su prevalencia, las características del trastorno precisa un manejo y un tratamiento especializado.

Objetivo

Explorar el nivel de evidencia relativa a la evaluación, diagnóstico y tratamiento del ARFID en niños y adolescentes.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando lenguaje controlado en las bases de datos PubMed, Medline, CINAHL, CUIDEN, Dialnet y Scielo. Se rescataron aquellos artículos que cumpliesen los criterios de inclusión de haber sido publicado a partir del 2014, estuviesen redactados en inglés, castellano o portugués, y considerasen a la población de estudio; y eliminando a su vez aquellos artículos que cumpliesen criterios de exclusión como ser literatura gris o no encontrarse disponible en formato de texto libre.

Resultados

Los síntomas clínicos más comunes del ARFID son dolor abdominal, miedo a vomitar y atragantarse, ansiedad generalizada, quejas por saciedad, náuseas, experiencias sensoriales desagradables con la comida, alimentación selectiva desde la primera infancia y alergias a diferentes alimentos. Estos pacientes pueden presentar dependencia de la alimentación por sonda o de suplementos nutricionales orales y dificultades psicosociales.

Atendiendo a la diferencia por sexo y edad es más prevalente en el sexo masculino en infantiles entre 5-9 años. A nivel psiquiátrico, puede existir comorbilidad con Trastornos de Ansiedad, Trastorno del espectro del autismo (TEA), Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Trastorno Obsesivo-Compulsivo y Trastornos del Aprendizaje.

La etiología es múltiple, pudiendo presentar factores de riesgo predisponentes (un diagnóstico médico y/o psiquiátrico asociado), precipitantes (experimentar/presenciar episodios traumáticos de asfixia, atragantamiento y/o vómitos) y perpetuantes (dinámicas familiares disfuncionales establecidas)

El tratamiento se compondrá de los siguientes pilares:

- 1.- Pautas de alimentación: Se realizará una técnica cognitivo conductual, la desensibilización sistemática (con jerarquía de estímulos, relajación muscular, exposición y generalización), con el objetivo de reducir las respuestas de ansiedad y las conductas motoras de evitación ante determinados estímulos.
- 2.- Intervención familiar: Se realizará psicoeducación nutricional, dando pautas de manejo para normalizar la Ingesta en el domicilio.
- 3.- Tratamiento farmacológico

Conclusiones

Por su reciente incorporación en el DSM-5 (APA, 2013), en la actualidad, los estudios en torno a la prevalencia general del ARFID y sobre las características sociodemográficas, clínicas, psicopatológicas y psicosociales de los pacientes son insuficientes.

Bibliografía

- 1. Sánchez, B. L., Mitjà, J., González, N., & Hernández, A. Pautas de actuación con pacientes diagnosticados de trastorno de evitación/restricción de ingestión de alimentos (ARFID).
- 2. Cañas, L., Palma, C., Molano, A. M., & Serrano-Troncoso, E. (2021). Trastorno de alimentos: análisis descriptivo y comparativo. Rev. psicopatol. salud ment. niño adolesc, 59-69.
- 3. Saravia, Susana, Díaz-Castrillón, Fernanda, Cruzat-Mandich, Claudia, Lizana-Calderón, Paula, Gómez, Daniela, & Corona, Francisca. (2022). Estrategias parentales de alimentación en niños con un Trastorno de Evitación/Restricción de la Ingesta de Alimentos (ARFID): Asociación con la conducta de rechazo a los alimentos. Andes pediatrica, 93(6), 851-859. https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i6.3903
- 4. De Toro, V., Aedo, K., & Urrejola, P. (2021). Trastorno de Evitación y Restricción de la Ingesta de Alimentos (ARFID): Lo que el pediatra debe saber. Andes pediatrica.
- 5. Mora Pérez, I. D. L. (2024). Hacia una relación positiva con la comida: Análisis del ARFID en la infancia dentro de los TCA.
- 6. Huete-Córdova, M. A., & Arce-Martino, M. D. Avoidance and restriction of food intake disorder (ARFID) associated with obsessive symptoms in a child with autism spectrum disorder on the subject of a clinical case.
- 7. Brigham, K. S., Manzo, L. D., Eddy, K. T., & Thomas, J. J. (2018). Evaluation and treatment of avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID) in adolescents. Current pediatrics reports, 6, 107-113.
- 8. Van Buuren, L., Fleming, C. A. K., Hay, P., Bussey, K., Trompeter, N., Lonergan, A., & Mitchison, D. (2023). The prevalence and burden of avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID) in a general adolescent population. Journal of eating disorders, 11(1), 104.