

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN: ANOREXIA Y BULIMIA

En la sociedad actual el desarrollo de las enfermedades relacionadas con el entorno social está alcanzando una gran incidencia entre la población juvenil. Éste es el caso de la Anorexia y Bulimia.

El desconocimiento de las causas y los síntomas de la Anorexia y Bulimia, pueden dificultar el tratamiento adecuado y eficaz de estas enfermedades, dado que, sin una pronta detección e identificación, las consecuencias pueden ser irreversibles, llegando a peligrar la vida de la persona.

Según los estudios realizados el 1% de los jóvenes de 14 a 18 años sufre estos trastornos, que además afectan a un varón por cada diez chicas.

Orígenes y causas

Su causa es desconocida, pero hay una serie de factores desencadenantes que consisten en una combinación de elementos biológicos: predisposición genética y biológica, psicológicos: influencias familiares y conflictos psíquicos y sociales: influencias y expectativas sociales.

Como todos sabemos, tanto anorexia como bulimia están íntimamente relacionadas con el peso corporal. La pérdida de peso junto a la malnutrición, que a su vez contribuye a los cambios físicos y emocionales, perpetua el círculo vicioso del paciente.

La vulnerabilidad de la adolescencia y la juventud a los mensajes recibidos sobre el "modelo" creado + los problemas familiares y sociales propios de esta etapa = origen de anorexia o/y bulimia (si no se recibe la pronta y adecuada atención).

La influencia de todos los medios de comunicación, con la información que suministran, resulta determinante en nuestras vidas.

Los medios, no solo proporcionan distracción, sino también difunden y configuran gran parte de los modelos sociales en los que especialmente los jóvenes (hombres y mujeres), desean verse representados.

En la sociedad actual la "belleza se considera un "valor social". Parece que para formar parte del modelo social creado, es necesario adecuarse a una estética impuesta, forzando a gran parte de la JUVENTUD, a realizar esfuerzos inadecuados, para conseguir el "cuerpo ideal".

Esta es una de las principales causas del problema que nos preocupa, y que queremos denunciar, señalando las pautas de conducta específicas mujeres/ hombres. Según género:

- En las mujeres, el principal síntoma es la pérdida de peso, acompañada de diversos trastornos asociados.

- En los hombres, resulta preocupante el aumento de casos de jóvenes afectados, en gran parte por la presión social de su entorno, que les conduce el abuso excesivo del gimnasio (vigorexia).

ANOREXIA

Consiste en una alteración grave de la percepción de la propia imagen, con un fuerte temor a la obesidad.

Las principales características de la anorexia son:

- Rechazo a mantener un peso corporal mínimo.
- Miedo intenso a ganar peso.
- Alteración significativa de la percepción del cuerpo y propia imagen.

Las mujeres afectadas por este trastorno sufren, además, amenorrea (falta de regla), aunque hayan pasado la menarquía (primera regla).

Generalmente la pérdida de peso se consigue mediante una disminución de la ingesta total de alimentos. Aunque los anoréxicos empiezan por excluir de su dieta los alimentos con alto contenido calórico, la mayoría acaba con una dieta limitada a pocos alimentos.

También existen otras formas de perder peso, como la utilización de purgas/vómitos provocados y/o ejercicio físico excesivo.

En la anorexia nerviosa se distinguen dos subtipos:

- El tipo restrictivo
- El compulsivo purgativo

El primero describe cuadros clínicos en los que la pérdida de peso se consigue con dieta acompañada de ejercicio físico intenso.

En el segundo lo característico son los atracones regulares o purgas, incluso después de ingerir pequeñas cantidades de comida.

Síntomas

- Miedo intenso a ganar peso, manteniéndolo por debajo del valor mínimo normal.
- Escasa ingesta de alimentos o dietas severas.
- Imagen corporal distorsionada. Sensación de estar gorda cuando se está delgada.
- Gran pérdida de peso en poco tiempo.
- Sentimiento de culpa y desprecio hacia uno mismo, por haber comido.

- Pérdida de la menstruación en mujeres.
- Excesiva sensibilidad al frío.
- Cambios de carácter: irritabilidad, tristeza, insomnio...

Patología

Conducta alimentaria restrictiva (poca cantidad de comida o dietas severas).
Rituales con la comida como: contar calorías, descuartizar la comida en trozos pequeños, preparar comida para otros y comer...
Miedo intenso a engordar, luchando por mantener el peso por debajo de lo normal.
Temor a verse obligado/a a comer en sociedad (fiestas, reuniones familiares,...).
Hiperactividad (exceso de gimnasia u otros deportes).
Esconder el cuerpo debajo de ropa holgada.
Negarse a usar bañador y que se vea su cuerpo.
En ocasiones, atracones y uso de laxantes o diuréticos.
Abuso de edulcorantes:

Fisiología

Pérdida progresiva de peso (con frecuencia sucede en un período breve).
Falta de menstruación o retraso en su aparición sin causa fisiológica conocida.
Palidez, caída del cabello, sensación de frío y dedos azulados.
Debilidad y mareo.

Actitud

Cambio de carácter (irritabilidad, ira).
Sentimientos depresivos.
Inseguridad en cuanto a sus capacidades.
Sentimientos de culpa y auto desprecio por haber comido o por hacer ayuno.
Aislamiento social.

No hay que olvidar la gravedad de la anorexia nerviosa, cuya tasa de mortalidad oscila entre un 5 y un 10 por ciento de los casos, según distintas investigaciones.

BULIMIA

La bulimia es una enfermedad psicológica con consecuencias físicas.

Las personas afectadas experimentan episodios incontrolables de ingestión masiva de alimentos; estos pueden ser seguidos de vómito autoinducido, purgación, temporadas de

inanición, uso de diuréticos, o se busca cualquier método que les asegure que sus ataques de hambre voraz no les haga subir de peso, pues las personas bulímicas expresan una preocupación por su imagen corporal (debido a la dismorfia corporal, que les presenta una imagen distorsionada de su cuerpo), que raya los límites del pánico, y que las sume en una constante ansiedad.

La bulimia le ha quitado el puesto a la anorexia en la lista de trastornos alimentarios con más personas afectadas en el mundo. Ha pasado a ser la enfermedad del comportamiento alimentario, que tratan con más frecuencia los especialistas.

Síntomas

Ansiedad o compulsión para comer.
Vómitos.
Abuso de medicamentos laxantes y diuréticos.
Seguimiento de dietas severas.
Deshidratación.
Aumentos y bajadas de peso bruscas.
Aumento de caries dentales.
En las mujeres alteraciones menstruales.

Patología

Preocupación constante por la comida (habla de peso, calorías, dietas...).
Atracones, come de forma compulsivo, esconde comida.
Miedo a engordar.
Evita ir a restaurantes o fiestas donde se vea socialmente obligado a comer.
Acude al lavabo después de comer.
Vómitos autoprovocados y abuso de laxantes o diuréticos.
Usa fármacos para adelgazar.
Realiza regímenes rigurosos y rígidos.
Conducta adictiva con edulcorantes

Fisiología

Inflamación de las parótidas.
Pequeñas rupturas vasculares en la cara o bajo los ojos.
Irritación crónica de la garganta.
Fatiga y dolores musculares.
Inexplicable pérdida de piezas dentales.
Oscilaciones de peso (5 ó 10 Kg, arriba o abajo).

Actitud

Modificación del carácter depresión, sentimientos de culpa u odio a sí mismo, tristeza, sensación de descontrol...)

Severa autocrítica.

Necesidad de recibir la aprobación de los demás respecto a su persona.

Cambios en la autoestima con relación al peso corporal.

A la persona anoréxica se la descubre antes, porque se queda en los huesos, mientras que la bulímica suele mantener el mismo peso. Esta es una de las razones por la que los bulímicos mantienen más tiempo en secreto su enfermedad. Según los especialistas, la persona bulímica, a diferencia de la anoréxica, tiene más conciencia de que está enferma y suele acabar solicitando ayuda.

Un primer síntoma llamativo es la pérdida significativa de peso sin una causa que lo justifique. También están los cambios de comportamiento: negación del hambre, preocupación excesiva por el ejercicio físico, hiperactividad, el que se dediquen muchas horas al estudio en detrimento del ocio, la falta de concentración, y se pueden observar cambios en el carácter como irritabilidad, retraimiento o aislamiento social.

¿ Que se puede hacer desde los Centros Docentes ?.

Uno de los mensajes que deben surgir del aula es que los medios de comunicación y la publicidad ofrecen una visión de la mujer que generalmente no es real, por lo que se recomienda a los docentes denunciar la utilización de este tipo de imágenes que identifican el éxito, el prestigio y el reconocimiento social con la delgadez, modelos de belleza que también se transmiten a las niñas en sus juguetes –muñecas esbeltas y cuerpos envidiables– y en los programas y películas infantiles. “Debemos alertar contra la masiva venta de productos adelgazantes y sensibilizar a la población infantil sobre el riesgo de realizar dietas de forma incontrolada.”

El trabajo en el aula pasa por ayudar a los adolescentes a “desarrollar un juicio crítico sobre los ideales estéticos, a formarse sus propios valores, a valorar su cuerpo y a reconocer sus capacidades y limitaciones.” Los autores de estas recomendaciones alertan que se nos debería ayudar a identificar las emociones desde los primeros años, porque quienes recurren a la comida o la rechazan como forma de compensar sus emociones probablemente “han aprendido desde niños a minimizar, negar o no mostrar ante otras personas lo que están sintiendo.”

Si quieres conocer mas sobre estos trastornos alimenticios puedes acceder desde este enlace a la página de **ADANER (asociación de afectados y familiares de enfermos de anorexia nerviosa y bulimia):**

<http://web.madridtel.es/personales4/raulweb/ADANER/>