

La realidad detrás de ese mundo de fantasía.

La anorexia es un trastorno de hace ya más de 100 años, la primera víctima de ello fue Catalina de Siena quien a sus apenas 26 años decide entregar el resto de sus días a Dios, sus padres interfieren con su manera de pensar y la casan. Por consiguiente todo esto la orilla a dejar de comer y no salir de su recámara, finalmente logra entrar a la Orden Dominicana pero ya había perdido la mitad de su peso. Al morir tuvo un gran prestigio, posterior a su muerte se registró gran número de anorexia entre sus seguidoras religiosas.

La palabra anorexia es utilizada por los médicos como “falta de apetito” y actualmente ha tenido una gran atención debido a su gran número de incidencia.

En épocas primitivas el tener un cuerpo con mayor peso era signo de fortuna y tenían mayor atractivo sexual, mientras que las mujeres delgadas era señal de muerte y no eran tan atractivas. Pero lo que es cierto es que a través de los siglos las sociedades siempre buscan la manera de lucir más atractiva ya sea con ayuda de pinturas, perforaciones y en este caso en la complexión.

Es un trastorno alimenticio con el fin de perder peso, con una percepción errónea de su cuerpo llevándolo a visualizarse con un aumento de peso aun cuando está por debajo de los límites de desnutrición, por ello comienza por la falta de ingesta de comida y ayunando.

Primero elimina de su dieta diaria los carbohidratos y grasas, posteriormente hasta el grado de quitar los líquidos provocándose una deshidratación severa. No hay una causa específica que la orille a caer en esto pero lo que si está comprobado es que la sociedad es un factor que influye mucho. Así como la obesidad de la persona, pérdida de un ser querido, trastornos emocionales, obesidad en su familia, tener problemas para comer durante la infancia o lactancia, tener una mala imagen de sí mismo, por estereotipos acerca de la belleza, tratar de ser muy

perfeccionista, demaciada preocupación por el tipo de cuerpo que pueda llegar a tener.

Las personas que padecen anorexia son fáciles de reconocer ya que se empiezan a aislar de la sociedad y no hacen frente a situaciones emocionales.

La sensibilidad emocional extrema está acompañada por ese deseo de poder manejar sentimientos y reacciones que son afectadas por ese condicionamiento social de verse bien, lo que indica para un anoréxico perder peso.

Varios investigadores piensan que los cambios fisiológicos ocurridos pueden ser a causa de un mal funcionamiento del hipotálamo. El hipotálamo controla los líquidos del cuerpo manteniendo su temperatura, el metabolismo de la grasa y y secreción de las glándulas endocrinas. Esta relacionada con la mala regulación de la dopamina y es por eso que causa una depresión.

A causa de la anorexia trae consigo mas problemas en el organismo, dando lugar a retrasos en el crecimiento de los huesos, anemia, piel reseca, temperatura corporal y metabolismo basal bajos, ritmo cardiaco lento y mayor sensibilidad al frio.

Puede llagar a perder hasta el 50% del peso. Estos son algunos síntomas:

- Caída del pelo
- Uñas débiles
- Piel reseca (grietas)
- Aparición de vello
- Frialdad en manos y en los pies
- Descomposición del esmalte dental y aparición más rápida de caries.
- Anemia

Sin embargo en muchas otras personas las alteraciones pueden ser mayores o daños en órganos.

BAJA AUTOESTIMA: varios estudios demuestran que la satisfacción corporal va de la mano con la autoestima. Aquellas personas con trastornos alimenticios tienen en exceso una baja autoestima que los lleva a sentir que son rechazados por la gente, sentimientos de sentirse mala persona, etc.

Las personas que tienen un vago o pobre concepto de si misma puede llegar a realizar un sinfín de comportamientos llamados evitación pasiva y activa

- Evitación Pasiva; esta tiende a evitar situaciones que provoquen preocupación por la apariencia física, como no asistir a eventos en los que la persona considera que su físico va a ser objeto de burla o donde va a encontrar a otras personas que considera más favorecidas que ella misma. Llevar ropa holgada y no atreverse a usar vestidos ceñidos, evitar intimidad física y comer menos son ejemplos de este tipo de evitación.
- Evitación Activa; por otra parte esta consiste en realizar comportamiento en las que la persona trata de asegurarse de su propia apariencia. Como por ejemplo: mirarse a menudo al espejo, pesarse cada día y aún varias veces en un mismo día, preguntar a los demás acerca de su apariencia.

La depresión es un dato progresivo y muy común entre pacientes con anorexia ya que una porción de ellos ha muerto a causa del suicidio.

Otro problema que presentan las personas que sufren anorexia es la ansiedad y el sueño es característico de ella, no pueden conciliar el sueño despertando en la madrugada, lo que ocasiona un mal descanso durante la noche y sueño, mas ansiedad e irritabilidad durante el día.

Los factores comunes influyen demasiado en esta enfermedad. Esta enfermedad se da principalmente en mujeres de clase media y alta, aunque también la practican los hombre se presenta un muy poco porcentaje.

En un gran porcentaje de mujeres se presento ese deseo por permanecer delgadas, mientras que muchos chicos querrían pesar más. Este estudio se realizó con una muestra de 3000 adolescentes, un 48% de las chicas querían

pesar menos, mientras que un 33% de los chicos querían pesar más. Las investigaciones reportaron que la preocupación por el peso aumenta con la edad, que predomina entre 17 y 18 años de edad, pero se estuvo observando una disminución progresiva de la edad de las "preocupadas".

Las actitudes familiares y la preocupación que surge en el seno de la familia que tiene a una persona anoréxica es tal que da lugar a las más variadas conductas. A fin de que la muchacha o el chico no sigan adelgazando, se hace todo lo que se puede y esto quiere decir que se premian muchos comportamientos no muy habituales. Se generan discusiones, desacuerdos y múltiples culpas entre padres y demás que se convierten en una atención extrema frente al problema. Sabemos que la atención social es un gran reforzador de las conductas, contribuyendo a que se mantengan.

En el ámbito de los amigos, puede ser en un primer momento un reforzador al comentar los avances que se está teniendo en el adelgazamiento, pero, posterior, pueden verse alejados si intentan hacer razonar a la paciente y así queda ésta sumergida en su soledad y pensamiento distorsionado.

El modelo de modelo de levine y smolack dice que se divide en 3 fases que llegan a tener una continuidad y van involucrados familiares, amigos, características personales.

DIETA NO PATOLOGICA

Interés entre iguales

y familia en peso,

Figura y dieta.



Aumento de peso → Insatisfacción corporal → Dieta no patológica

Cambios en las relaciones → Conocimiento → Insatisfacción → Dieta no
Heterosexuales de la importancia corporal patológica
del atractivo

TRASTORNO SUBCLINICO

Aumento de peso Iguales / familia

+



Cambios en las → Insatisfacción → + → Importancia → Alteración

Relaciones

corporales

del cuerpo

alimentario

Heterosexuales

delgado en la

Autodefinición

TRASTORNO ALIMENTARIO

Aumento de peso

+

Cambios en las → Insatisfacción → Alto interés+ → Complejo Trastorno

Relaciones

corporal

en el éxito de

alimentario

Heterosexuales

personal

supermujer

BULIMIA

Por otro lado la bulimia son atracones de comida de una forma exagerada por algún trauma psicológico y posterior a esto acuden a provocarse un vomito.

Este tipo de personas que presentan este trastorno son incapaces de controlar los deseos que los llevan a comer demasiado provocándose la purga ya sea con diurético, laxantes o con los dedos. Tienen cerca de 15 episodios de atracones y vómitos por semana y, en general, su peso es normal, por lo que resulta difícil detectar la enfermedad. En un solo atracón pueden llegar a consumir de 10.000 a 40.000 calorías.

SINTOMAS

Generalmente las personas que padecen bulimia han sido obesas o han realizado numerosas dietas sin control médico. Tratan de ocultar los vómitos y las purgaciones, por lo que la enfermedad suele pasar desapercibida durante mucho tiempo. Los síntomas típicos de un cuadro de bulimia son los siguientes:

- Atracones o sobre ingesta de alimentos: la persona come una gran cantidad de alimentos en un espacio de tiempo muy corto. No tiene control sobre la ingesta y es tal la ansiedad que cree que no puede parar de comer.
- Para prevenir el aumento de peso y compensar el atracón o el exceso de las comidas se provoca vómitos, utiliza laxantes, diuréticos, fármacos, o recurre a

otros medios que le permitan controlar el peso, como la practica abusiva de actividades deportivas.

- Los ciclos de atracones y vómitos se manifiestan un mínimo de dos veces por semana.
- La autoestima del enfermo es baja y la identifica con su cuerpo.

Asimismo, se producen otros cambios físicos y emocionales (depresión, ansiedad) que manifiestan el desarrollo de la enfermedad. Los bulímicos se ven gordos, incluso cuando su peso es normal; se avergüenzan de su cuerpo y lo rechazan, por lo que intentan hacer dieta en todo momento. A pesar de todo, la ingestión compulsiva a escondidas o durante la noche es una de las principales características de esta patología. Pueden llegar a gastar una gran cantidad de dinero en comida o recurrir a la que ya hay en casa, que comienza a desaparecer misteriosamente de la despensa. No sienten ningún placer al comer ni preferencias en cuanto al tipo de alimentos, sólo buscan saciarse. Intentan evitar los lugares en los que hay comida y procuran comer solos. Su comportamiento suele ser asocial, tienden a aislarse, y la comida es su único tema de conversación. Además, la falta de control sobre los alimentos les produce grandes sentimientos de culpa y vergüenza.

En cuanto a los signos físicos que evidencian la enfermedad se encuentran la debilidad, dolores de cabeza; hinchazón del rostro por el aumento de las glándulas salivales y parótidas, problemas con los dientes, mareos, pérdida de cabello, irregularidades menstruales, y bruscos aumentos y reducciones de peso, aunque generalmente no sufren una oscilación de peso tan importante como la que se manifiesta en la anorexia. La bulimia puede ir acompañada de otros trastornos como la cleptomanía, el alcoholismo o la promiscuidad sexual. Consecuencias clínicas:

- Arritmias que pueden desembocar en infartos.
- Deshidratación.
- Colon irritable y megacolon.
- Reflujo gastrointestinal.
- Hernia
- Pérdida de masa ósea.
- Perforación esofágica.
- Roturas gástricas.
- Pancreatitis.

TESTIMONIOS

"Yo tenía anorexia y creo que después bulimia. Quería a fuerza tener un cuerpo como el de las modelos que pintan a la gente muy guapa. Pero creo que me obsesioné. Primero hice dietas y después me negaba a hacerlas, entonces empecé a comer muchísimo y a vomitar. Tenía pavor a engordar. Cuando me sentí muy mal fui a ver a un psicólogo para que me quitara esa obsesión. No fue fácil".

"Yo fui bulímico narra Ezequiel, de 19 años. Formaba parte del 5% de los bulímicos del sexo masculino, ya que el 95% restante son mujeres. Comencé haciendo una dieta bajo control médico porque estaba excedido de peso, pero pronto y sin darme cuenta caí en la bulimia. Comencé a dejar de comer y aunque adelgazaba, seguía viéndome gordo en el espejo. Empecé a provocarme vómitos, cada vez que me daba un ataque de hambre y me comía todo. Luego incorporé los laxantes. Tomaba ocho o diez por día. Esto produce gran irritación, tanto en los intestinos, como en la faringe, lo cual puede ser causa de úlceras y cáncer. Seguí así por un año y varios meses. De 85 kilos había bajado a 50, pero yo me miraba al espejo y me veía de 100. No podía sentarme en una silla de madera sin que me salieran moretones; tampoco apoyar los codos en la mesa. Sentía terribles dolores abdominales por causa de los laxantes y sólo quería estar dormido".

CONCLUSIONES

- La anorexia forma parte de un trastorno relevante dentro del grupo de los de la conducta alimentaria, que ha ido en aumento en estos últimos años.
- Es una enfermedad multi causal donde participan aspectos biológicos, psicológicos, familiares y socioculturales con una grieta en la adaptación al medio social que intenta ser compensada por conductas vinculadas a la alimentación y preocupación en excesiva por el cuerpo "ideal".

- En este trastorno, en algún momento aparecen otros más llamados orgánicos, aún cuando el organismo mantiene un equilibrio a pesar de la pérdida de peso cuantiosa por mecanismos, se observan alteraciones clínicas y de laboratorio a partir de pérdidas de peso hasta del 50% pudiendo llegar a ser mortales por desnutrición o por suicidio debido a una depresión.
- Quienes desarrollan más la anorexia nerviosa son mujeres de clase media y alta con problemas de autonomía, baja autoestima, perfeccionistas pero con miedo a madurar y rasgos familiares con poca comunicación.
- Este trastorno incide en mujeres adolescentes y jóvenes que reciben gran influencia social y cultural, respecto a la moda y en estereotipo de belleza.
- Diversos medios de comunicación nos hacen la idea de que estar delgado es sinónimo de saludable. Aunque es verdad que el sobrepeso es perjudicial para la salud, no es cierto que a más delgado, más sano. Los estudios más viables que analizan las variables que influyen en la complexión afirman que un poco de sobrepeso en una persona le garantiza que tendrá una mejor calidad de vida y una vida más larga.
- El que una persona obesa sea considerada o no atractiva, depende de las exigencias de la moda, puesto que hay culturas en donde la gordura es sinónimo de belleza.
- El sentirse gordo es una de las causas más frecuentes de la aparición de trastornos alimentarios, no es necesario que lo sea en realidad, sino que el individuo lo considere y que esto le afecte. La sociedad es la principal responsable de que las personas puedan desarrollar un trastorno de este tipo.
- Observamos que el entorno de las relaciones interpersonales, sobre todo la familia desempeña un rol decisivo - en muchos casos- en la aparición y mantenimiento del problema.
- Algunos de los rasgos familiares que pueden conducirnos a producir anorexia son: poca comunicación, incapacidad con respecto a la toma de decisiones, sobreprotección de los padres, normas rígidas, límites generacionales y alta expectativa hacia los hijos, cuando los padres etiquetan a los hijos, etc.

- Es necesario brindar un tratamiento integral que incluya a diversos profesionales de la salud, ya que si bien es cierto en un inicio tiene origen social y psicológico, una vez que está presente en la vida de una persona la variable y desempeña un rol impresionante en el mantenimiento de esta enfermedad, antes de que sea demasiado tarde.
- Hoy en día existe solución a este problema multicausal; y para ello podemos contar con la intervención psicológica desde diversos enfoques teóricos, apoyados de la medicina se puede salir de esta enfermedad.
- Tu decides: si quieres vivir sanamente llevando una dieta normal, haciendo deporte y viviendo la vida plenamente o llenarte de atracones y estarte mal pasando, donde lo único que se logra en este caso es dañarte a ti mismo y no solo fisiológicamente sino emocionalmente. Nunca demasiado tarde para pedir ayuda, siempre hay una solución.

FUENTES:

- ✓ <http://www.medicinayprevencion.com/anorexia/anorexia.htm>
- ✓ <http://www.monografias.com/trabajos/anorexia2/anorexia2.shtml>
- ✓ <http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/anorexia>
- ✓ <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000362.htm>
- ✓ <http://www.monografias.com/trabajos32/anorexia-nerviosa/anorexia-nerviosa.shtml>
- ✓ <http://www.comoves.unam.mx/articulos/anorex.html>



Soria Luna

Zaira Betsabe



FCA

“Realidad verdad”

TRANSTORNOS ALIMENTICIOS: POR
QUE NADIE DIJO QUE SER PRINCESA
SERÍA TAREA FÁCIL.

GRUPO: 1157