

XIX CONGRESO DE INVESTIGACIÓN

TRASTORNOS ALIMENTICIOS

"La virtud es una especie de salud, de belleza y de buenas costumbres del alma."

Platón

AUTORES:

Diana Gabriela Hernández Romero

Juan Antonio Laguna Otero

ASESORA: Lina de la Fuente Lora

ESCUELA: centro universitario anglo mexicano ACAPULCO

AREA EN QUE PARTICIPA: ciencias sociales y humanidades

ANTECEDENTES

Tan solo les mencionare el por que me llamo la atención de este tema, pues en la actualidad hay muchos casos en los cuales los adolescentes han buscado la forma de adelgazar, quieren estar "a la moda" o quieren ser bien vistos. Últimamente han aumentado los casos en muertes de adolescentes por este tipo de desordenes alimenticios; como lo son la bulimia y la anorexia. La bulimia nerviosa está ligada al sexo femenino: un 90-95% de las personas afectadas son mujeres y la edad de aparición suele estar entre los 18 y 20 años, y muchos casos provienen de una anorexia mal cuidada. los 12 y los 14 años y en la bulimia, entre los 18 y 20. Son demasiado interesantes estos casos pues no solo existen a nivel nacional sino mundial aunque México no es un país en donde hay demasiados adolescentes o jóvenes que mueren por estas causas.

MARCO TEÓRICO

ANOREXIA

A lo largo de la historia el sobrepeso había sido considerado signo de salud, belleza y poder. Quizá porque sólo las clases altas se podían permitir comer suficientemente. En la antigüedad los banquetes donde se comía y bebía con exageración tenían un carácter sagrado y el vómito era un remedio usual para reiniciar la comida (el "vomitorium" de los romanos).

El término anorexia significa literalmente falta de apetito. *La restricción alimentaria se ha asociado a lo religioso.* Los cristianos y los místicos han practicado el ayuno con frecuencia como penitencia y forma para lograr un estado espiritual más elevado. En este punto es difícil separar lo patológico de lo místico las primeras referencias descritas en términos médicos aparecen en el *siglo XVI*. En esta época comienzan a aparecer datos sobre personas que presentan inanición, sus conductas restrictivas con la alimentación son

vistas como anómalas, socialmente alteradas y sin justificación religiosa. Uno de los primeros casos es el recogido por México en 1613.

Anorexia nerviosa

- Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla (p. ej., pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85 % del esperable, o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el período de crecimiento, dando como resultado un peso corporal inferior al 85 % del peso esperable).
- Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal.
- Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la auto evaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.
- En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea; por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. (Se considera que una mujer presenta amenorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, p. ej., con la administración de estrógenos.).

BULIMIA

¿Que es la bulimia?

La bulimia es la ingesta excesiva de alimentos que después se intentan compensar con conductas anómalas como vómitos, abuso de laxantes y diuréticos, o dietas restrictivas intermitentes lo que se acaba convirtiendo en una costumbre que modifica la conducta de la persona enferma.

El término bulimia procede del griego “boulimos”, de bous (buey) y limós (hambre). Literalmente significa “hambre de buey” o un hambre muy intensa. Tradicionalmente se ha empleado para describir todo tipo de conductas de ingesta masiva.

La bulimia es un trastorno del que no se hablaba hace apenas dos décadas. Sin embargo se encuentran referencias detalladas de casos de bulimia, entendido como trastorno clínico, en los últimos 50 años. Las referencias a los excesos de comida existen desde el principio de los tiempos.

Encontramos referencias históricas a la Bulimia desde el siglo XVIII. En 1708 en el Physical Dictionary de Blanckaart y en 1726 en el Diccionario Médico de Quincy se relacionan episodios bulímicos con alteraciones digestivas. En 1743 en el Diccionario Médico de la Ciudad de Londres se describe un cuadro de “True boulimus” caracterizado por preocupación por la comida, ingesta voraces y periodos de ayuno. En los últimos años es cuando los aspectos relacionados con la figura, el peso y los factores socioculturales han sido más influyentes.

BULIMIA NERVIOSA

- Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:
 1. ingesta de alimento en un corto espacio de tiempo (p. ej., en un período de 2 horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período de tiempo similar y en las mismas circunstancias
 2. sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento (p. ej., sensación de no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo)
- Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno, y ejercicio excesivo.
- Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses.
- La auto evaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.
- La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa.

Hay formas de bulimia:

Tipo purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

Tipo no purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo emplea otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o el ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

OBJETIVO

Informar sobre los trastornos alimenticios para tener la cultura de un buen hábito alimenticio que mantenga la salud y la buena calidad de vida.

METODOLOGÍA

Bibliografica

DESARROLLO

RESULTADOS

La Asociación de Lucha Contra la Bulimia y la Anorexia (ALUBA) existe desde 1985 y ya trató más de 20.000 casos. Sus estadísticas dicen que de los 2.000 pacientes que atienden ahora en las sedes de todo el país, el 10% son hombres. Y que la tendencia va en aumento: "Del 2002 al 2003 se registró un incremento del 13,8% en las consultas masculinas", dicen en la institución.

Y dan más datos: descendió la edad promedio de las consultas de los varones. En el 2002 era de 22,5 años y ahora es de 17,7. Cada año, ALUBA hace encuestas en distintos colegios de todo el país. La última dice que de 90.000 chicos de 12 a 16 años, el 2% de los varones sufre bulimia o anorexia, y el 12% tiene algún desorden alimentario.

Estudios realizados por la Fundación Internacional CBA demuestran que en los últimos años la incidencia de los trastornos alimentarios a aumentado de una manera alarmante. Por ejemplo, el estudio más reciente (1988), realizado en diversas secundarias y preparatorias de la ciudad de México, demuestran que el 87% de las adolescentes (en edad promedio de 15 años) han realizado dietas restrictivas para bajar de peso. 11% de ellas se han provocado el vómito, el 8% han usado laxantes y el 21% han utilizado diuréticos para tratar de controlar el peso. Asimismo, el 27% de las encuestadas han usado pastillas para bajar de peso.

De acuerdo con lo que se ha proporcionado de información en los porcentajes se nota que el índice de jóvenes con bulimia y anorexia ha ido en aumento, pues la moda, las artistas conforme pasa el tiempo es lo que han creado en las adolescentes a tener un cuerpo "perfecto", sin embargo muchas familias en México piensan aun que "mas vale un gordo que cause risa que un flaco que cause lastima", es una barbaridad el pensamiento de algunas personas mexicanas, pero se han hecho platicas en las escuelas a los padres de familia que los niños tienen que llevar una buena alimentación balanceada para que no sufran ningún tipo de trastorno y menos las niñas, no estoy diciendo que los niños no, pero se dan mas en niñas.

CONCLUSIONES

Estos trastornos son muy alarmantes, pues varios adolescentes han fallecido por estas causas. Por esto les recomiendo una página en Internet muy buena que te ayuda a cualquier duda que tengas sobre como hacer una dieta y que implica el hacerla:

<http://www.alimentacion-sana.com.ar/Portal%20nuevo/actualizaciones/trastornos%20alimenticios.htm>

<http://www.edbosques.com/inicio.html>

Sin embargo mis conclusiones son que al estar informado sobre los desordenes alimenticios, se puede tener mas conocimiento del por que algunas personas están como están física y psicológicamente.

Pero cada quien vive su vida como la quiere y mas aun como SE QUIEREN A SI MISMOS.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

<http://usuarios.lycos.es/astrasalamanca/id27.htm>

<http://www.alimentacion-sana.com.ar/Portal%20nuevo/actualizaciones/trastornos%20alimenticios.htm>

<http://www.edbosques.com/inicio.html>

<http://www2.csjn.gov.ar/cmfdsm4/Dsmanorexia.htm>

<http://www.eutimia.com/dsm4/>

<http://www.aluba.org/aluba/novedades/gace2006/junio.html>