



XXI CONGRESO- CUAM -ACM^{or}

**Autores: Valeria Arlette Gomez Rodriguez
Luna Balanzar Marquina
Arlette Peimbert villareal**
CUAM - ACAPULCO

TITULO- DESORDEN ALIMENTICIO

AREA - BIOLÓGICAS

Asesores: Alma Xochilt Esparza Carmona, Eduardo Chillian Hermsillo y Juan Manuel Escobar

Planteamiento del problema

La anorexia nerviosa puede poner en riesgo varios de los órganos corporales y recursos fisiológicos, particularmente en la estructura y función del corazón y del sistema cardiovascular dando como resultado un ritmo cardíaco bajo, niveles bajos de fosfato asociados a la falla cardíaca, debilidad muscular, disfunción inmunológica y muerte. Aquellas personas que desarrollan anorexia antes de la adultez podrían sufrir de una atrofia en el crecimiento y, consecuentemente, de niveles bajos de las hormonas esenciales (incluyendo las hormonas sexuales) y de niveles crónicamente altos de cortisol. La osteoporosis también está asociada con

Marco Teórico

La anorexia nerviosa es un desorden alimenticio y psicológico a la vez. Esta condición va más allá del control del peso: el enfermo inicia un régimen alimenticio para perder peso hasta que esto se convierte en un símbolo de poder y control. De esta forma, el individuo llega al borde de la inanición con el objetivo de sentir dominio sobre su propio cuerpo. Esta obsesión es similar a una adicción a cualquier tipo de droga o sustancia. Hoy en día, se registran 4 casos de anorexia por cada mil personas.

Las características esenciales de este trastorno son la distorsión de la imagen corporal, sin reconocer el progreso de la delgadez y el sentimiento general de ineficacia personal.

Aunque tenga hambre es tal el miedo a dejarse llevar que siente la necesidad de mitigar sus efectos y evitar el aumento de peso bebiendo mucha agua, utilizando laxantes o vómitos o realizando una actividad física exagerada. Todas estas

conductas anómalas se acentúan a medida que progresa la enfermedad, al igual que las complicaciones físicas: la inanición vuelve al organismo mucho más vulnerable a infecciones, problemas gastrointestinales o hipotermia. Se pierde la menstruación, el pelo se cae, la piel se seca y pierde color. A nivel psicológico aparecen síntomas de depresión, cambios de carácter y distorsión en la imagen corporal que suele ir acompañada de una negación del problema. Siguen viéndose gordas a pesar de estar escuálidas o siguen expresando una gran insatisfacción con su cuerpo y su imagen. Su cuerpo se ha convertido en la definición de su valía como personas y a pesar del estricto control que ejercen sobre él, siguen sin gustarse.

La anorexia nerviosa es una afección grave y potencialmente mortal. De acuerdo con algunos estimativos, conduce a la muerte en el 10% de los casos. Los programas de tratamiento con trayectoria tienen una buena tasa de éxito en la recuperación del peso normal, pero es común que haya recaídas.

Las mujeres que desarrollan este trastorno alimentario a temprana edad tienen una mayor posibilidad de recuperación completa. Sin embargo, la mayoría de las personas con esta afección seguirá prefiriendo estar en un peso corporal bajo y estar preocupados hasta cierto punto por los alimentos y las calorías. El manejo del peso puede ser difícil y es posible que se requiera un tratamiento a largo plazo para ayudar a mantener un peso corporal saludable.

Hable con el médico si su hijo está restringiendo su ingesta de alimento, está haciendo demasiado ejercicio o está excesivamente preocupado por el peso. Conseguir ayuda médica oportuna antes de que se establezcan patrones anormales puede reducir la gravedad de un trastorno alimentario.

En algunos casos, la prevención no es posible. Alentar actitudes saludables y realistas hacia el peso y la dieta puede ser útil. Algunas veces, la asesoría puede ayudar.

Objetivo

Conocer que tanta importancia han dado los hombres a temas como la moda y la estética. Identificar si la baja auto estima influye en el desarrollo de trastornos alimenticios.

Conocer dentro de nuestra población CUAM si los estudiantes padecen o están en riesgo de sufrir trastornos alimenticios en los grados 4°, 5° y 6°.

Hipótesis

-Cada vez son más los casos de anorexia en personas de corta edad.

Metodología:

Investigación y elaboración de graficas.

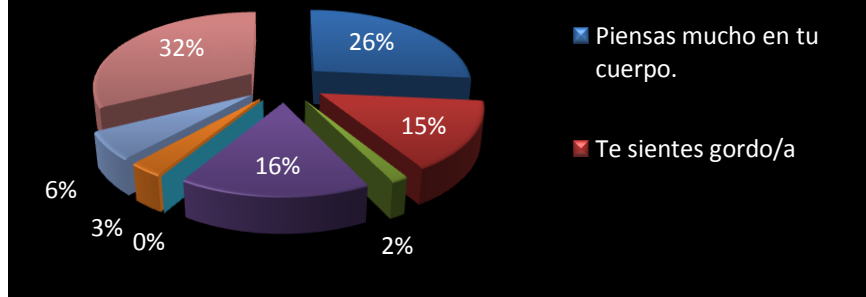
RESPUESTAS, GRAFICAS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS TOTALES

Pregunta	Hombres		Mujeres	
	Si	No	Si	No
1.Piensas mucho en tu cuerpo.	18	8	13	1
2.Te sientes gordo/a	10	16	10	4
3.Sientes culpa después de comer.	1	25	6	8
4.Haces dieta a menudo.	11	15	7	7
5.Tomás laxante y/o diuréticos.	0	26	2	12
6.Vomitas después de comer.	2	24	5	9
7.Te obsesiona la idea de estar delgado/a.	4	22	6	8
8.Comes poco en presencia de los demás.	22	4	13	1

Población Encuestada: Alumnos del Colegio Universitario Anglo Mexicano, de los grados: cuarto, quinto, y sexto. Numero de encuestados: Total de Estudiantes Hombres 26. Total de Estudiantes Mujeres 14. Total de Estudiantes Hombres y Mujeres 40

En el Colegio CUAM ACAPULCO solo el 5% de los estudiantes encuestados, (todas mujeres) usan laxantes, a nivel general la mujeres se preocupan mucho mas por la apariencia que los hombres, independientemente de cómo se ven así mismo. La población masculina del CUAM se preocupa por su apariencia física, pero no la relaciona con su peso corporal o su gordura. En cuanto a las mujeres es equilibrada la proporción de las que hacen dieta y de las que no la hacen. Al 93% de los hombres no les obsesiona ser delgados, y el 50% de los estudiantes hombres y mujeres se sienten gordos.

Encuesta general de población cuam preparatoria



Bibliografía:

http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_adolescent_sp/anorexia.cfm LÓPEZ-IBOR ALIÑO, Juan J. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Departamento de Psicología medica y Psiquiátrica, Universidad Complutense de Madrid.