



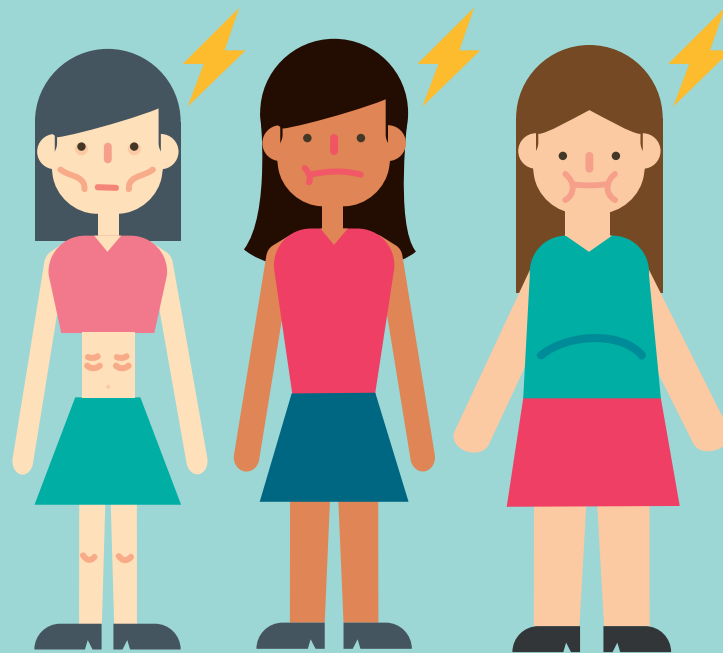
GUÍA INFORMATIVA UPC

Problemas alimenticios

exígete, innova



LAUREATE
INTERNATIONAL
UNIVERSITIES



TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

La apariencia física y la impresión que damos a los demás han tomado gran importancia, incluso mayor a la relevancia de la personalidad o los sentimientos que una persona tiene.

Asimismo, la comida se ha transformado en un pilar de la vida moderna; se consigue con facilidad y es parte de la oferta social y cultural. Su preparación, presentación y despliegue se han convertido en un hito de la sociedad contemporánea. Los medios de comunicación alientan simultáneamente a comer y no comer.

En este contexto postmoderno cuidar el cuerpo se ha confundido con perder kilos. El cuerpo flaco es el modelo que se quiere imitar y cualquier aumento de peso es considerado una catástrofe perjudicial para la salud. Todos estamos inmersos en esta cultura, y si bien es una preocupación actual el cuidado del cuerpo y de la imagen corporal, cuando se llega a un punto en donde esta preocupación es constante y afecta nuestra calidad de vida, nuestras relaciones y cómo nos sentimos, podríamos estar ante un trastorno de la conducta alimentaria que es importante reconocer para poder actuar.

EN ESTE FOLLETO RECONOCEREMOS CUÁLES SON LOS PRINCIPALES TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN, CÓMO IDENTIFICARLOS, QUÉ LOS GENERAN, CUÁNDO PEDIR AYUDA Y DÓNDE PEDIR AYUDA.

¿QUÉ ES UN TRASTORNO DE ALIMENTACIÓN?

LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA SON PERTURBACIONES PERSISTENTES DE LA ALIMENTACIÓN QUE RESULTAN EN UN CONSUMO ALTERADO, EXAGERADO O RESTRINGIDO DE COMIDA Y QUE AFECTAN LA SALUD FÍSICA, AL FUNCIONAMIENTO MENTAL Y SOCIAL (WALSH 1995 EN ZUSMAN 2009).



SON ENFERMEDADES CRÓNICAS QUE PRESENTAN COMPLICACIONES MÉDICAS ASOCIADAS CON UN ALTO NIVEL DE RIESGO DE MORTALIDAD.

Los síntomas surgen de una confluencia de la vulnerabilidad de los factores individuales, familiares y de la influencia de las determinaciones socioculturales en desarrollo (Zusman 2009).



EN SU MAYORÍA AFECTAN A LAS MUJERES MUCHO MÁS QUE A LOS HOMBRES, Y SON MÁS FRECUENTES EN SOCIEDADES DESARROLLADAS, DONDE HAY SOBREAUNDANCIA DE COMIDA Y EN LAS QUE PREDOMINA EL CULTO A LA DELGADEZ (RAICH, 2011).



LA CARACTERÍSTICA DE UN TRASTORNO DE ALIMENTACIÓN ES QUE LA ANSIEDAD SE COLOCA EN EL CUERPO, LA APARIENCIA, EL PESO Y LA COMIDA, DE MANERA QUE ESTO SE CONVIERTE EN EL CENTRO DE GRAVEDAD DE LA VIDA.



MIENTRAS QUE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PUEDEN COMENZAR CON PREOCUPACIONES CON LA COMIDA Y PESO, SON MUCHO MÁS QUE SOLAMENTE COMIDA.

La gente con trastornos de la conducta alimentaria utiliza la comida y el control de la comida en un intento de compensar los sentimientos y emociones que de otra manera son vistos como insoportables. Para algunos, la dieta, el atracón y la purgación, pueden comenzar como una forma de lidiar con las emociones dolorosas y para sentirse en control de su propia vida, pero al final estos comportamientos dañan la salud física y emocional, la autoestima y la sensación de competitividad y control de la persona.

TIPOS DE TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

EXISTEN DIFERENTES TIPOS DE TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN.
A CONTINUACIÓN DESCRIBIREMOS LOS MÁS CARACTERÍSTICOS.



ANOREXIA

La **anorexia nerviosa** se caracteriza por un **miedo intenso a ganar peso** acompañado de la práctica voluntaria de procedimientos para conseguirlo. Presenta una distorsión de la imagen corporal (se observan más gordas de lo que están), con preocupación extrema por la dieta, figura y peso, y persisten en conductas de evitación hacia la comida con acciones compensatorias para contrarrestar lo que ingieren (hiperactividad física desmesurada, conductas de purga, etc.).

La pérdida de peso y la evitación de los alimentos, se equipara en estos pacientes con un sentido de logro y éxito. **El aumento de peso es visto como un signo de debilidad** y como un fracaso. Con el tiempo, la persona afectada se obsesiona cada vez más con la pérdida de peso y dedica la mayor parte de su esfuerzo a hacer dieta y ejercicio.

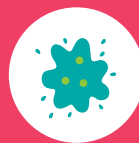
CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

PÉRDIDA SIGNIFICATIVA Y PROGRESIVA DE PESO

Esta pérdida de peso está originada por la propia persona, a través de:



No consumen "alimentos que engordan"



Vómitos auto provocados



Purgas intestinales auto provocadas



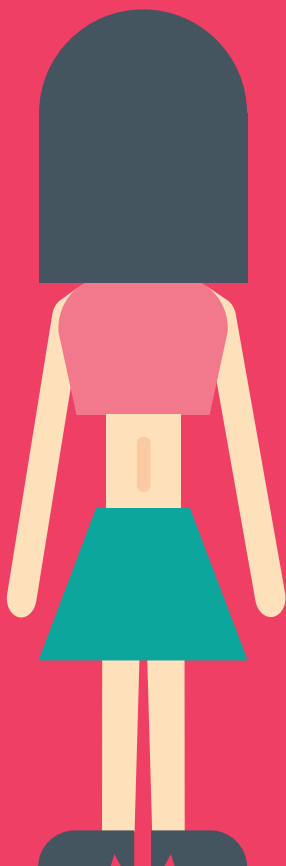
Ejercicio excesivo



Consumo de fármacos anorexígenos o diuréticos

DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL:

La persona se observa gorda y con características que no tiene.



Trastorno endocrino generalizado que afecta al eje hipotalámico-hipofisario-gonadal que se manifiesta en la mujer como amenorrea y en el varón como una pérdida del interés y de la potencia

BULIMIA

La bulimia nerviosa es el segundo trastorno especificado de la conducta alimentaria más frecuente, en el cual la persona presenta frecuentes episodios de voracidad y utiliza mecanismos compensatorios, como el vómito o el uso de laxantes o diuréticos, para prevenir el aumento de peso. Al igual que en la anorexia, la bulimia va acompañada de un miedo intenso a engordar (Raich, 2011). hiperactividad física desmesurada, conductas de purga, etc.).

Se presentan episodios de sobreingesta denominados atracones, en los que la persona consume una gran cantidad de comida superior a lo que la mayoría toma en un período corto de tiempo; estos episodios aparecen con una frecuencia de, por lo menos, dos veces a la semana y se dan durante, al menos, tres meses (Gómez, Castro, García, Dúo y Yela, 2003). La persona tiene la sensación de que estos atracones están fuera de su control, por lo que, manifiestan, no pueden controlarse. Posterior a esto, para evitar el aumento de peso y el remordimiento, se provocan el vómito (Gómez et al, 2003).

Esta situación suele repetirse varias veces a la semana.

La bulimia nerviosa se presenta mayormente en mujeres que mantienen un peso normal, aunque también las hay con sobrepeso. Por lo general, la edad de inicio es mayor a la de las pacientes que sufren de anorexia; y por ser un comportamiento secreto que no demuestra una pérdida de peso tan acusada, suele pasar desapercibida durante mucho tiempo, pudiendo volverse crónica (Raich, 2011). Además, las personas afectadas suelen comer correctamente delante de los demás (los atracones se dan en secreto) y la mayoría tiene un peso normal (Gómez et al, 2003).

Se diferencian dos tipos de bulimia: la purgativa y la no purgativa. En la primera, los atracones van seguidos de vómitos auto-inducidos, laxantes o diuréticos. En la segunda, los atracones van seguidos de otros comportamientos, como la dieta estricta y/o el ejercicio físico intenso, cuyo objetivo es compensar los alimentos que se han ingerido (Gómez et al, 2003).



CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



Comer a escondidas



Ocultar envases vacíos de alimentos



Saltar o consumir porciones pequeñas de comida



Evitar comer cuando hay otras personas



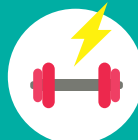
Vomitarse después de comer



Usar píldoras para eliminar agua o laxantes



Ayunar



Hacer ejercicio en exceso

OBESIDAD Y TRASTORNO POR ATRACÓN

Un tercer trastorno de la alimentación que ha tomado mayor importancia en las últimas décadas es la obesidad, es decir, una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo que puede ser perjudicial para la salud.

Se mide mediante el índice de Masa Corporal, IMC (el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros, kg/m^2) en donde un $\text{IMC} \geq 25$ denota sobrepeso y un $\text{IMC} \geq 30$ denota obesidad.

Se considera que la obesidad es una enfermedad de origen biológico con una fuerte carga genética; sin embargo, es en la interrelación con la familia y la sociedad en donde se ubican situaciones cargadas emocionalmente, problemas de comunicación y situaciones traumáticas que permiten que la carga genética se exprese en su totalidad.

Cuando no es por causas médicas, la obesidad suele ser generada por una ingesta excesiva de alimentos y baja actividad física. Esto se relaciona con un tercer tipo de trastorno de la alimentación el trastorno por atracón en el cual la persona come compulsivamente sin utilizar métodos compensatorios como en la bulimia. Sin embargo, no todas las personas con un trastorno por atracón son obesas.

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



Comer más rápido que lo habitual.



Comer hasta sentirse incómodamente lleno.



Comer grandes cantidades de comida sin sentir hambre.



Comer solo por sentirse cohibido por la cantidad que está comiendo.



Marcado malestar en relación al episodio



Comer como respuesta a situaciones emocionales positivas o negativas



¿QUÉ GENERAN LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN?

LAS CAUSAS EXACTAS DE LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN NO SE CONOCEN CON EXACTITUD, PERO SÍ ESTÁ CONSOLIDADA LA IDEA DE QUE ESTÁ CAUSADA POR MÚLTIPLES FACTORES. **HAY DIVERSOS ESTUDIOS QUE HAN IDENTIFICADO LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS CONDICIONES PSICOLÓGICAS QUE PREDISPONEN A LAS PERSONAS A DESARROLLAR UNO.**



El sexo femenino



El perfeccionismo



Necesidad de complacer a los demás



Altas expectativas sobre uno mismo



Antecedentes familiares de trastornos alimentarios



Vivir en una sociedad industrializada



Dificultad para comunicar emociones negativas como la ira o el miedo



Dificultades para resolver problemas o conflictos



Baja autoestima

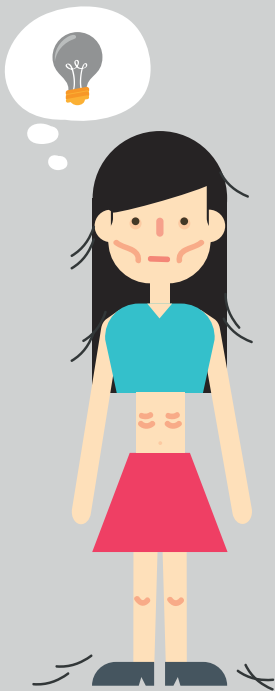
Posteriormente un amplio espectro de situaciones pueden precipitar la aparición de un trastorno de la alimentación en personas vulnerables, como críticas constantes del medio, dificultad para entablar relaciones, altos niveles de exigencia física como en ciertos deportes; situaciones traumáticas y cambios drásticos en el estilo de vida.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS?

ADEMÁS DE LOS CAMBIOS EN LOS PATRONES DE ALIMENTACIÓN EN CADA TRASTORNO, ESTA ENFERMEDAD TIENE DIVERSOS EFECTOS NEGATIVOS EN QUIEN LA PADECE Y SUELEN ESTAR ACOMPAÑADOS DE OTROS PROBLEMAS EMOCIONALES COMO ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. ASIMISMO, PUEDEN GENERAR PROBLEMAS DE SALUD GRAVES COMO CARDIOPATÍAS O INSUFICIENCIA RENAL.

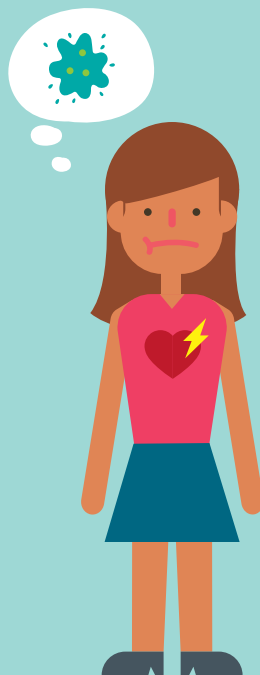
Utilizar todas las energías pensando en el peso, no permite que la persona funcione bien en el día a día, o pueda mantener relaciones enriquecedoras, por lo cual las personas con un trastorno de alimentación suelen aislarse y limitar sus actividades sociales.

ANOREXIA



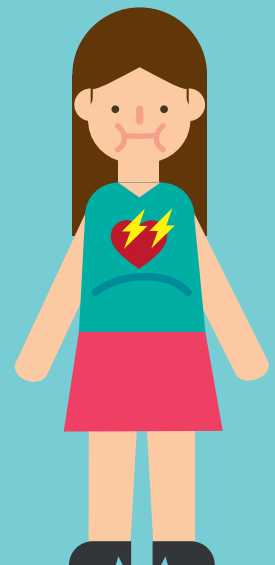
El cuerpo se encuentra en estado de inanición y esta falta de alimentos puede afectarlo de muchas maneras, como la disminución de la presión arterial, pérdida del cabello y debilitamiento de las uñas, ausencia de la menstruación, dificultades para retener información y concentrarse, anemia, entre otros.

BULIMIA



Los vómitos constantes y la falta de nutrientes pueden ocasionar dolores estomacales constantes, deterioro de los dientes (debido a la exposición a los ácidos estomacales) ausencia de la menstruación, pérdida de potasio (esto puede ocasionar problemas cardíacos e incluso la muerte).

OBESIDAD Y TRASTORNO POR ATRACÓN

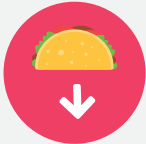




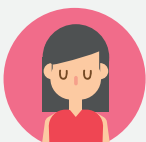


Las personas que padecen el trastorno por atracón y que aumentan mucho de peso tienen mayor riesgo de ser diabéticas, tener cardiopatías y algunas otras enfermedades relacionadas con el sobrepeso.

¿CÓMO SÉ SI TENGO UN TRASTORNO DE ALIMENTACIÓN?

CONTESTA EL SIGUIENTE CUESTIONARIO Y SUMA LOS PUNTOS

EN LA ÚLTIMA SEMANA:

	NUNCA	A VECES		USUALMENTE		SIEMPRE	
	0	1	2	3	4	5	6
 <p>¿Has intentado limitar la cantidad de comida que ingieres para cambiar tu peso o tu apariencia?</p>							
 <p>¿Has pasado por periodos largos de tiempo (8 horas o más) sin comer nada para cambiar tu peso o tu apariencia?</p>							
 <p>¿Has tenido periodos en donde comes lo que puede ser considerado como una cantidad mucho mayor de comida, con la sensación de haber perdido el control de lo que comes?</p>							
 <p>¿Has tenido miedo de que puedas estar subiendo de peso?</p>							
 <p>¿Has usado laxantes, diuréticos? ¿Te has inducido el vómito o has realizado mucho ejercicio con el objetivo de contrarrestar el efecto de lo que has comido?</p>							
 <p>¿Tu peso influencia en la manera cómo te sientes contigo misma?</p>							

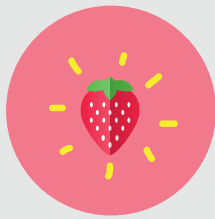
3-12 puntos Bajo nivel de dificultad: pareciera que estás empezando a tener un problema con tu peso, es necesario que seas consciente de esto y busques mejorar tus hábitos y buscar ayuda.

13-24 puntos Nivel Moderado de dificultad: es necesario que consideres pedir ayuda a un profesional sobre tu relación con la comida.

24-36 Nivel alto de dificultad: es importante que busques ayuda profesional.

Si bien este cuestionario no es un diagnóstico profesional, te permitirá darte una primera idea de si estás teniendo algunas dificultades con la comida.

¿CÓMO SE SI ALGUIEN CERCAÑO TIENE UN TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN?



INANICIÓN

Las cantidades de alimentos que ingieren en las diferentes comidas son cada vez más pequeñas.



EVITAN COMIDAS FAMILIARES

con excusas diversas del tipo: "He comido fuera", "Tengo que estudiar", "Me duele el estómago".



HUMOR CAMBIANTE

Alternan cambios de ánimo que van desde la euforia a la melancolía.

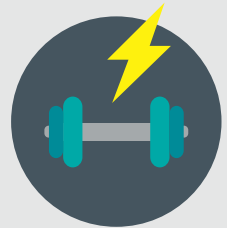


PERDIDA DE PESO EVIDENTE

no existe causa concreta que la justifique.



ANOREXIA



AUMENTO DE ACTIVIDAD FÍSICA

Se produce un aumento llamativo de la actividad física y la práctica deportiva.



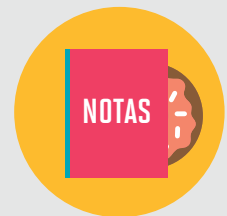
CONOCIMIENTO DE LO QUE INGIEREN

Empiezan a demostrar un alto conocimiento de los alimentos, del valor nutricional de los mismos, sus calorías, etc.



NEGACIÓN

Niega rotundamente que pueda tener un problema con la alimentación.



OCULTAR

Encontramos alimentos (de la comida o la cena) escondidos en su habitación o zonas que frecuenta.



IRRITABILIDAD

Su humor cambia con facilidad.



**USO DEL BAÑO
FRECUENTEMENTE**

Cada vez que come va al baño.



SIGNOS DE DEPRESIÓN

Pensamientos melancólicos o pesimistas. Ideas de suicidio.



PROBLEMAS DENTALES

El vómito recurrente produce erosión dental por la acción de los ácidos gástricos.



BULIMIA



**APARECEN CALLOSIDADES
O EXCORIACIONES
(SIGNO DE RUSSELL)**

ocasionadas por la introducción de los dedos en la boca debido a la conducta purgativa de provocarse el vómito.



TRASTORNO POR ATRACÓN

La mayoría de las veces los atracones se dan a escondidas y son difíciles de identificar, pero si una persona come en exceso y parece no tener un tope y luego siente culpa al respecto, podría ser una señal.



¿CÓMO SE TRATAN LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN?



Los trastornos de alimentación que no son bien tratados pueden tornarse en enfermedades crónicas, por eso es importante actuar lo antes posible y el enfoque debe ser multidisciplinario, para que logre ajustarse a las necesidades de cada persona y su entorno próximo.

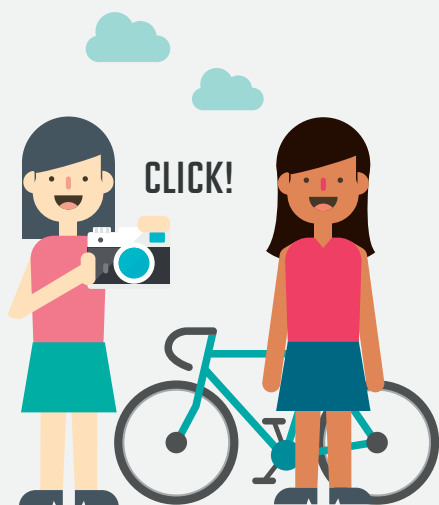
En la mayoría de los casos, el tratamiento incluye una combinación de las siguientes estrategias:

- Psicoterapia individual
- Médico
- Nutricionista
- Terapia en grupo
- Apoyo a la familia



¿CÓMO PREVENIR UN TRASTORNO DE ALIMENTACIÓN?

SI TE HAS SENTIDO IDENTIFICADA CON ALGUNA DE ESTAS CARACTERÍSTICAS ES IMPORTANTE QUE PUEDES EMPEZAR A TOMAR ACCIÓN:



Es importante establecer hábitos alimenticios saludables, generando horarios regulares de comida, comer 4 o 5 veces al día y evitar saltarse las comidas y no comer entre comidas. La dieta debe ser sana y equilibrada, reduciendo el consumo de dulces, postres industriales y comida rápida.

Busca actividades que te hagan sentir bien contigo misma.

Evita las conversaciones sobre el peso e intenta no fijarte en lo que te disgusta. El peso y la imagen son relativas y dependen de la constitución, edad y forma corporal de cada quien, no hay dos personas iguales.

Realiza ejercicio. No sólo ayuda a cuidar el cuerpo, también alegra la mente.

Rodéate de amigos y busca conversar de tus preocupaciones con ellos. No ignores la situación. Si crees que se te está yendo de las manos pide ayuda.

BIBLIOGRAFÍA

<http://psicopedia.org/2149/la-anorexia-nerviosa-infografia/>

Guía de práctica clínica para trastornos de conducta alimentaria (2005) Ministerio de Salud de Catalunya, España

<http://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos.aspx>

<http://www.selfhelpguides.nth.nhs.uk/birmingham/leaflets/selfhelp/Eating%20Disorders.pdf>

Zusman, L. (2009). Los desórdenes de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia. Lima: Fondo Editorial PUCP.

Raich, R. (2011). Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios. Madrid: Ediciones Pirámide.

Rojo, L y Cava, G (2003). Anorexia Nerviosa. Editorial: Ariel. Barcelona



UPC

Universidad Peruana
de Ciencias Aplicadas

Informes

T. 610 5030

T. 313 3333

Anexos: 2935, 2936
y 2937

Campus Monterrico
Campus San Isidro
Campus San Miguel
Campus Villa

www.upc.edu.pe

