



I.E. GUADALUPANO LA SALLE

Unidos Lograremos la Meta Propuesta

Trastornos de la Conducta Alimentaria



**Es que usted si es bruta...y
desordenada!!!!!!!**

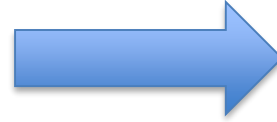
**si sigue comiendo la única que lo va a
querer es su mama y Botero.....**

**....si sigue comiendo así..va a quedar como
un repollo con el vestido de los 15.....**

**Sibutramina y la malteada de fresa que toma
mi tía son lo mejor!!!**

**No niña.... aquí solo vendemos
hasta la talla 10...!!!**

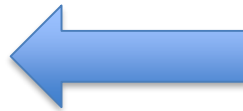




Años 60



Actualidad



“Así deben de ser las Mujeres Bellas”

Trastornos de la conducta alimentaria



La adolescencia representa uno de los grupos más vulnerables para el desarrollo de trastornos de la alimentación

Actualmente existen características actitudinales y conductuales hacia **el peso, la figura y el comer** comunes en la mayoría de las mujeres, o normativas dentro de nuestro contexto sociocultural, como el uso de dietas para bajar de peso, insatisfacción con la figura, el peso y el deseo de pesar menos.

Estos trastornos son enfermedades que se desarrollan principalmente en la adolescencia o jóvenes de edades entre **los 12 y 25 años el 90-95% de los casos son mujeres.**

Trastornos de la conducta alimentaria



Los Trastornos...

Son alteraciones de las conductas relacionadas con la ingesta como consecuencia de los dramáticos esfuerzos por controlar el peso y la silueta.

La característica común de todos los trastornos alimentarios son los **comportamientos anormales de alimentación**.



Causas de estos trastornos

**Vulnerabilidad
Biológica**

**Predisposición
Psicológica**

**Influencias
Familiares**

**Expectativas
Sociales**



Qué es la anorexia...

Supone el rechazo de la comida por parte del enfermo y el miedo obsesivo a engordar, que puede conducirle a un estado de inanición y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea gordo aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado. Por ello inicia una disminución progresiva del peso mediante ayunos y la reducción de la ingesta de alimentos.



Síntomas

- Pérdida excesiva de peso en un corto espacio de tiempo
- Sentimiento constante de obesidad no fundado y deseo férreo de seguir adelgazando, con control activo (mirarse repetidamente al espejo, pesarse varias veces al día, contar las calorías...).
- Retraso del crecimiento y desarrollo (en niños y adolescentes).
- Alteraciones de la menstruación o ausencia de esta.
- Realización de ejercicio físico constante y excesivo.
- Empleo de ropa holgada, principalmente pantalones.
- Evitar comidas en compañía.
- Huir de la mesa después de comer.
- Disimular la comida para no ingerirla (partir en trozos pequeños y esparcirla por el plato, tirarla al suelo, esconderla...).
- Aislamiento progresivo y pérdida de vínculos sociales.
- Alteraciones anímicas con tendencia a la depresión y la ansiedad.
- Obsesión por el contenido calórico de todo lo que se consume, tomando solo alimentos bajos en calorías.
- Empleo no controlado de diuréticos y laxantes.
- Baja autoestima.



En el ámbito clínico los principales síntomas de anorexia nerviosa son:

- Sequedad de la piel, con posibilidad de presencia de grietas.
- Aparición de vello fino (lanugo) en mejillas, espalda, muslos y antebrazos.
- Pigmentación amarillenta en la piel, principalmente en las plantas de los pies y las palmas de las manos. Esto se debe a un aumento de carotenos en sangre (precursores de la vitamina A) por un trastorno en su metabolismo.
- Extremidades frías.
- Uñas quebradizas y caída de cabello.
- Hipertrofia de las glándulas salivares, como las glándulas parótidas y las glándulas submandibulares.
- Alteraciones dentales, con tendencia a la corrosión del esmalte dental y presencia de caries. Esto es especialmente patente en pacientes que se purgan a través de la autoinducción del vómito.
- Alteraciones gastrointestinales: flatulencia, hinchazón, dolor abdominal y estreñimiento (excepto si se emplean laxantes que pueden ocasionar diarreas que alteran el equilibrio electrolítico).
- Alteraciones cardiovasculares: tensión baja (hipotensión), descenso de la frecuencia cardíaca (bradicardia), alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias), etcétera.
- Alteraciones del riñón: indicativos de un mal funcionamiento. Pueden encontrarse niveles de potasio bajos (hipopotasemia), niveles elevados de compuestos derivados del nitrógeno (azotemia), y elevación de los niveles de creatinina sérica.
- Hemograma: niveles bajos de glóbulos rojos (anemia) y glóbulos blancos (leucopenia).
- Niveles bioquímicos: niveles bajos de glucosa (hipoglucemia), aumento de triglicéridos, transaminasas y del proteinograma general, así como del colesterol (hipercolesterolemia). Si el paciente, además, suele emplear purgantes, enemas, o se autoinduce el vómito, existen otros parámetros específicos alterados.

Qué es la bulimia...

La **bulimia nerviosa** se caracteriza por episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos y una preocupación excesiva por el peso corporal, que conducen a un patrón de atracones seguidos de vómitos o uso de purgantes.



Síntomas



- Episodios repetidos de sobre ingesta (dos por semana, en un periodo de tres meses)
- Preocupación constante por la comida y un fuerte deseo o una sensación compulsión para comer (ansia)
- Autopercepción de estar demasiado obeso, con ideas intrusivas de pavor a la obesidad.
- Para contrarrestar el aumento de peso, el paciente puede provocarse vómitos, abusar de laxantes, consumir fármacos que reducen el apetito o diuréticos.
- Ayunar durante largos periodos de tiempo, seguir dietas muy restrictivas y realizar ejercicio intenso.
- La bulimia generalmente se presenta en pacientes con antecedentes previos de anorexia nerviosa, y con un intervalo entre ambos trastornos de varios meses o años.
- Los pacientes con bulimia manifiestan apatía, fatiga, irritabilidad y cambios en el ritmo del sueño, lo que genera una pérdida del rendimiento laboral o escolar, y el abandono del cuidado personal.

FACTORES DE RIESGO



- Baja autoestima
- Pobre socialización
- Consumo de sustancias
- Abuso en la infancia
- Antecedentes familiares
- Tx de Ansiedad
- Personalidad obsesiva
- Dietas sin éxito
- Carencia estrategias de afrontamiento



La meta es ser... felices

