



Nombre del alumno: Eva Lizeth Alfaro Zambrano

Nombre del profesor: LN. Daniela Rodríguez Martínez

Nombre del trabajo: unidad II

Materia: Trastornos de la cultura alimentaria

Grado: 9to. CUATRIMESTRE

Grupo: A



Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de junio del 2020.

DM II

Enfermedad crónica-degenerativa

Originado por interacción genético ambiental

Caracterizado por hiperglucemia crónica

Factores de riesgo

- Herencia
- Obesidad
- Hipertensión arterial
- > 45 años
- Mujeres con hijos macrosómicos
- Sx de ovario poliquístico

Signos y síntomas

- ❖ Fatiga
- ❖ Pérdida de peso inexplicable
- ❖ Poliuria
- ❖ Polidipsia
- ❖ Polifagia

Prevención

Modificación del estilo de vida

- Educación terapéutica
- Alimentación
- Ejercicios físicos
- Hábitos saludables

Tx nutricional

- H.C
- Lípidos
- Proteína
- Fibra

50% a 60%

< 30%

15%

< 30g/día soluble

VCT: 15% a 20%

- Px con sobrepeso

Déficit energético

400 a 600 kcal/día

A lo largo de la vida la influencia de campañas publicitarias o de personas que son reconocidas por muchas personas realizan su meta, el influir en actos hacia su público. Un ejemplo de ello puede ser la tendencia de moda y belleza ya que la mayoría de las empresas que se dedican a ello tienden por viralizar a modelos de tallas pequeñas y de apariencia muy delgada que podría creerse casi inalcanzable provocando a muchas personas traten de conseguir un cuerpo similar a costa de todo, hasta de su propia salud, debido a ello se han desencadenando “tendencias” o enfermedades alimentarias y que podemos llamarlas como trastornos alimentarios.

Anorexia

La anorexia es una enfermedad o trastorno psicológico que tiene influencia en la alimentación influyendo mayormente en adolescentes mujeres y aunque son menos casos también hay influencia en hombres, esto con el fin de bajar de peso privándose de ingerir alimentos para conseguir un aspecto delgado y casi esquelético, provocando satisfacción en ellos cuando logran bajar algunos kilos lo que los motiva a seguirlo haciendo.

Se desconocen las causas exactas de la anorexia pero tienen relación con factores biológicos, psicológicos y del entorno, como bien menciona Mayo Clinic Healthy Living en su artículo Anorexia nerviosa en 2018 explicando que ciertos factores aumentan el riesgo de sufrir anorexia, por ejemplo:

Genética. Los cambios en genes específicos pueden hacer que ciertas personas tengan un riesgo mayor de sufrir anorexia. Aquellos que tienen un familiar de primer grado (padre, hermano o hijo) que haya padecido el trastorno presentan un riesgo mucho mayor de tener anorexia.

Dieta y hambre. Estar a dieta es un factor de riesgo de padecer un trastorno de la alimentación. Existen pruebas contundentes de que muchos de los síntomas de la anorexia, en realidad, son síntomas de hambre. El hambre afecta el cerebro e influye en los cambios del estado de ánimo, la rigidez en el pensamiento, la ansiedad y la reducción del apetito. El hambre y el adelgazamiento pueden cambiar la manera en la que funciona el cerebro en personas vulnerables, lo cual puede perpetuar las conductas alimentarias restrictivas y dificultar el regreso a los hábitos alimentarios normales.

Transiciones. Ya sea cambiar de escuela, casa o trabajo, cortar una relación o la muerte o enfermedad de un ser querido, los cambios pueden causar estrés emocional y aumentar el riesgo de anorexia. De acuerdo con Mayo Clinical la anorexia puede dividirse en dos tipos de síntomas los físicos y los emocionales.

Donde los físicos pueden ser:

Pérdida de peso excesiva, o no lograr el aumento de peso previsto para el desarrollo, aspecto delgado, recuento de células sanguíneas anormal, fatiga, insomnio, mareos o desmayos, pigmentación azulada en los dedos de la mano, cabello fino o quebradizo, o pérdida de cabello, vello suave como pelusa que cubre el cuerpo, ausencia de menstruación, estreñimiento y dolor abdominal, piel seca o amarillenta, intolerancia al frío, ritmo cardíaco irregular, presión arterial baja

Y los emocionales:

- Preocupación por los alimentos, que a veces incluye cocinar comidas elaboradas para los demás, pero no comerlas
- Saltar comidas o rehusarse a comer con frecuencia
- Negar el hambre o poner excusas para no comer
 - No querer comer en público
 - Mentir sobre la cantidad de comida que se ingirió
 - Sentir temor a aumentar de peso, que puede incluir pesarse o medirse el cuerpo repetidas veces
 - Mirarse con frecuencia al espejo para ver los defectos que se perciben
 - Quejarse por estar gordo o tener partes del cuerpo que son gordas
 - Cubrirse con capas de ropa
 - Estado de ánimo indiferente (falta de emociones)
 - Retraimiento social
 - Irritabilidad
 - Insomnio

El diagnóstico de la anorexia puede ser muy difícil ya que las personas que la padecen tratan de ocultar que la tienen y la mayoría de las veces se diagnostica gracias a la presencia de otra anomalía en el cuerpo como amenorrea etc.

Según una publicación de Elsevier en 2010 el tratamiento de la anorexia se articula en dos fases: la primera pasa por recuperar el peso a través de una realimentación controlada médicamente. La recuperación física trae consigo una mejora en algunos aspectos psicológicos como la percepción de la imagen corporal o la obsesión por el peso.

Una vez que el estado físico ha mejorado, el tratamiento se centra en los pensamientos, sentimientos y conductas que resultan poco adaptativos. Se trata de mejorar la autoestima y estimular nuevas formas de expresar sentimientos y valorarse a sí mismo, reconciliando a la persona con su cuerpo y sus necesidades.

En casos extremos el paciente deberá ser hospitalizado.

El tratamiento nutricional debe centrarse en recuperar una relación sana con la comida y orientarlo a que lo haga correctamente, dentro de varias investigaciones lo que más se explica que los alimentos que se le proporcionen a los pacientes tienen que cubrir sus necesidades nutricionales diarias e ir aumentando su ingesta gradualmente hasta lograr su peso ideal. Por otro lado si la paciente tiene otras alteraciones como anemia se debe de tratar dándole los alimentos necesarios para erradicarla en este caso serían alimentos ricos en hierro y en vitamina C para una mayor absorción.

Bulimia

Como se mencionó anteriormente la bulimia también es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizada por la sensación de hambre anormal, comúnmente conocidos como “atracones” que son episodios en donde la persona come abundantemente comida “chatarra” y cuando termina siente culpabilidad lo que provoca a que vomite o tome laxantes para evitar subir de peso, esto también va acompañado de ejercicio físico en exceso.

Las causas tienen que ver cuando existe algún grado de insatisfacción con el propio cuerpo. El individuo se considera con exceso de peso. Comienza a hacer dieta y, viendo que la imagen en el espejo no cambia, intensifica el régimen restrictivo hasta llegar a las prácticas bulímicas.

Entre las causas de este problema se encuentran las experiencias de rechazo social o de fracaso que se atribuyen al peso y los consejos de las amigas.

Los síntomas según Mayo Clinical son:

- Preocuparse por la forma del cuerpo y el peso
- Vivir con miedo de aumentar de peso
- Repetir episodios de comer cantidades excesivas de alimentos de una sola vez
- Sentir una pérdida de control durante el atracón, como si no pudieras dejar de comer o no pudieras controlar lo que comes
- Forzar el vómito o hacer demasiado ejercicio para no aumentar de peso después de un atracón
- Usar laxantes, diuréticos o enemas después de comer cuando no son necesarios
- Ayunar, restringir las calorías o evitar ciertos alimentos entre atracones
- Usar suplementos dietéticos o productos a base de hierbas en exceso para bajar de peso

El diagnóstico de la bulimia puede conseguirse según Elsevier 2010 vigilando a la paciente y ver si hay

- Frecuentes episodios de ingesta abusiva de alimentos. En este caso, el paciente suele comer cada dos horas una cantidad de comida superior a la que cualquier persona normal desearía.
- Un sentimiento de falta de control durante este episodio o, en su defecto, la sensación de que no puede evitar la necesidad de comer.
- Además de la comida desmesurada, existe un comportamiento compensatorio inapropiado para evitar el aumento de peso. Esta conducta se traduce en el vómito auto inducido, en el abuso de laxantes, diuréticos y enemas o en el exceso de ejercicio físico.
- Tanto el exceso de comida como las ingestas compensatorias deben ocurrir al menos dos veces por semana durante tres meses.
- El comportamiento es influenciado por la imagen corporal.

El tratamiento de esta enfermedad debe ser multidisciplinario ya que en ocasiones hay algunas complicaciones y los médicos deben actuar sobre ellos, por otro lado la psicología juega un papel importante ya que este padecimiento tiene que ver con el autoestima y por último los nutriólogos pueden ayudar en el cambio de estilo de vida, orientándolo en como alimentarse y que alimentos elegir.

El tratamiento nutricional puede llevarse de la siguiente manera:

El primer punto para conseguirlo pasa por hacer una valoración nutricional del individuo por medio de una encuesta alimentaria. De esta forma podremos evaluar las carencias de algún tipo de alimentos, si siguen un horario adecuado de comidas, si comen con el resto de la familia, conocer las circunstancias en las que tienen lugar los atracones, así como también los métodos de compensación que utilizan o los alimentos que consideran «peligrosos».

En segundo lugar deberemos actuar dando cierta información al paciente: cuál es su situación clínica, cuáles son las consecuencias de los atracones y las complicaciones de las conductas compensatorias (vómitos, uso de laxantes), y en qué debe consistir una alimentación equilibrada.

El tercer punto consistirá en la elaboración del plan de alimentación sobre la base de la información obtenida en la encuesta alimentaria. Para ello, se establecerá un horario de comidas regular y ordenado, con tres comidas principales y dos o tres tomas intermedias entre las comidas principales. Así se evitarán los largos períodos de ayuno que aumentan el riesgo de aparición de atracones.

Respecto al aporte calórico, se desaconseja el uso de pautas de alimentación restrictiva, incluso en los casos en que exista sobrepeso, ya que ello va a favorecer la ingesta compulsiva. En este sentido, una alternativa es incrementar en estos pacientes el consumo de alimentos ricos en fibra con el fin de producirles una sensación de saciedad. Además, la alimentación indicada deberá ser variada, limitando o excluyendo en un primer momento los alimentos que le puedan causar «temor» o ansiedad al paciente; no obstante, estos alimentos deberán irse introduciendo progresivamente hasta que lleguen a formar parte habitual de su ingesta.

PICA

Es una enfermedad que se caracteriza por comer materiales no comestibles como tierra, algunas de las fuentes dicen que tiene relación con al disminución de hierro y zinc en el cuerpo humano y otras que tiene que ver con trastornos psicológicos.

De acuerdo con Medlineplus 2018 los síntomas son que los niños y los adultos con pica pueden comer:

- Heces de animales
- Barro
- Tierra
- Bolas de pelo
- Hielo
- Pintura
- Arena

En cuanto al diagnóstico, no existe un examen único para la pica. Debido a que la pica puede ocurrir en personas que tienen mala nutrición, el proveedor de atención médica puede examinar los niveles de hierro y zinc en la sangre.

Tratamiento:

“El tratamiento primero debe abordar cualquier deficiencia de nutrientes u otros problemas de salud, como la intoxicación por plomo.

El tratamiento de la pica involucra los comportamientos, el medio ambiente y la educación a la familia. Una forma de tratamiento asocia el comportamiento de la pica con consecuencias negativas o castigo (terapia de aversión leve); luego, la persona es recompensada por comer alimentos normales.

Los medicamentos pueden ayudar a reducir el comportamiento de alimentación anormal si la pica es parte de un trastorno del desarrollo, como discapacidad intelectual.” (Medlineplus, 2018)

En cuanto al tratamiento nutricional estará más ligado a la orientación nutricional y educar al paciente en cómo debe comer y en caso de haber laguna deficiencia de nutrientes mostrarle que alimentos debe consumir.

Vigorexia

Es una enfermedad que está relacionada con la obsesión de tener un buen cuerpo físicamente y de la misma manera con trastornos obsesivos compulsivos y que implica que la persona se obsesione con sus imperfecciones, lo que hace que perciba una imagen distorsionada de sí misma.

Una publicación de Cuidateplus en 2016 explica que Las características o causas más frecuentes en personas que sufren este trastorno son las siguientes:

- Mirarse constantemente en el espejo y aun así sentir que no se alcanzan las características estéticas que establece como necesarias la propia persona.
- Pesarse varias veces al día y hacer comparaciones con otras personas que hacen fisicoculturismo.
- Las personas con personalidad obsesiva, en especial consigo mismas, así como aquellas que sufren diversos problemas emocionales en sus relaciones personales y profesionales, son más propensas a desarrollar vigorexia.
- También es común que la padezcan aquellas personas que han sufrido acoso escolar o bullying por su aspecto físico durante la infancia.

Los síntomas que presenta la vigorexia es que el paciente elabora un programa de entrenamiento que se caracteriza por una intensidad constante y una gran dureza.

Este programa se centra en ejercicios que aumenten el tono muscular, por lo que la práctica más común es el levantamiento de pesas.

Este estilo de vida, que termina convirtiéndose en obsesión, implica un distanciamiento de las labores cotidianas, incluyendo, muchas veces, el abandono del trabajo o de las relaciones sociales.

El diagnóstico según Cuidateplus en 2016 es que el especialista llevará a cabo un análisis de sangre para determinar si el paciente consume algún tipo de droga o suplemento alimenticio relacionado con este trastorno.

Después, procederá a plantear cuestiones sobre la frecuencia con la que la persona realiza ejercicio físico y cuál es la intensidad del mismo.

Asimismo, el especialista establecerá si el paciente tiene alguna carencia alimenticia ya que es uno de los primeros puntos a corregir que se integran en el tratamiento.

El tratamiento debe enfocarse a modificar la conducta y la perspectiva que tienen sobre su cuerpo, el entorno afectivo cumple una función muy importante en su recuperación, al brindarle apoyo cuando intentan disminuir su programa de ejercicios a rutinas más razonables, es necesario disminuir el entusiasmo y la ansiedad por la práctica deportiva intensa, logrando que se interesen por otras actividades menos nocivas para su cuerpo, el hecho de desear la imagen corporal ideal no implica necesariamente que la persona padezca algún trastorno psicológico, pero sí es necesario controlar el desarrollo de sus actividades físicas, ya que es más propensa a padecer vigorexia.

El tratamiento nutricional siento que va más acorde a una orientación nutricional, enseñándole a como alimentarse y explicándole que todos los macros de nutrientes son importantes ya que en esta enfermedad también se caracteriza por llevar dietas muy bajas en grasas.

Ortorexia

Es un trastorno de conducta alimentaria que se caracteriza por tener la obsesión de solo consumir comida sana, las personas que sufren esta patología se ven obligadas a seguir una dieta que excluye la carne, las grasas, los alimentos cultivados con pesticidas o herbicidas y las sustancias artificiales que pueden dañar el organismo.

Dentro de las causas se encuentran aquellas personas que sufren de trastornos obsesivos compulsivos o que están saliendo de un cuadro de anorexia y bulimia.

De acuerdo a Cuidateplus en 2016 El síntoma principal que caracteriza a esta enfermedad es la preocupación excesiva por todo lo que se ingiere. Los pacientes invierten un gran número de horas al día planificando y preparando las comidas. Suelen ser tan estrictos que incluso se sienten culpables cuando lo incumplen y se castigan con dietas y ayunos aún más rígidos. Del mismo modo, eliminan por completo determinados alimentos en su dieta, no sólo carnes y grasas, sino también otras sustancias como el azúcar.

Como bien menciona Cuidateplus la clave para el diagnóstico de cualquier enfermedad de tipo mental es que el trastorno cause daño al paciente, tanto físico, social, como emocional.

El tratamiento de las personas que sufren Ortorexia debe combinar la terapia psiquiátrica con la farmacológica, a través de medicamentos que puedan volver a incorporar a la dieta los nutrientes de los que carece.

El tratamiento nutricional es educar al paciente en cuanto a su alimentación, diseñar un plan de alimentación en donde se incluyan alimentos que el acepte y también algunos que necesite, así mismo es importante enseñarle a no satanizar a los alimentos.

Bibliografías:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ortorexia.html>

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/vigorexia.html>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001538.htm#:~:text=El%20tratamiento%20de%20la%20pica,recompensada%20por%20comer%20alimentos%20normales.>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bulimia/symptoms-causes/syc-20353615>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anorexia-nervosa/symptoms-causes/syc-20353591>

<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-trastornos-conducta-alimentaria-anorexia-bulimia-X0212047X10489696>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009