



“ANSIEDAD EN TRASTORNOS ALIMENTARIOS”

**Alumno: Pérez Escobedo Dalia de los
Ángeles**

**Catedrático: Cordero Gordillo María del
Carmen**

Materia: Seminario de Tesis

Grado: 9no cuatrimestre

Carrera: Nutrición

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de mayo de 2020

ÍNDICE

CAPITULO I

1. Planteamiento del problema
 - 1.1 Preguntas de investigación
 - 1.2 Objetivos
 - 1.3 Justificación
 - 1.4 Hipótesis
 - 1.4.1 Variables
 - 1.5 Metodología
 - 1.6 Cronograma de actividades
 - 1.7 Bibliografía

CAPITULO II

2. Orígenes y evolución
 - 2.1 Origen de la ansiedad alimentaria en los primeros hombres
 - 2.1.1 Origen de la alimentación en la Edad Media
 - 2.1.2 Origen de la alimentación en tiempos bíblicos
 - 2.3 Definición de ansiedad
 - 2.3.1 Definición de Trastorno Alimentario
 - 2.3.2 Definición de alimentación Ansiolítica

CAPITULO III

3. Marco Teórico
 - 3.1 Efectos secundarios de la ansiedad alimentaria
 - 3.1.2 Alteraciones del sistema nervioso

3.2 Ansiedad

3.2.1 Tipos de ansiedad

3.2.2 Alteraciones relacionadas al entorno social

3.3 Factores determinantes en la conducta alimentaria

3.3.1 Problemas familiares

3.3.2 Problemas ambientales

3.3.3 Factores temperamentales

3.4 Determinantes neurobiológicos

3.4.1 Factores genéticos

3.4.2 Factores biológicos

3.4.3 Factores neurobiológicos

INTRODUCCIÓN

Es de concepción universal comprender el hecho de que todo mal proceder implica una mala consecuencia, dicho en otras palabras, cualquier trastorno de cualquier índole es el resultado de algo mal hecho, y en el caso de la cuestión alimentaria, no es la excepción.

He puesto mi atención y análisis en una temática que involucra y ocupa una parte importante de la envergadura de mis estudios profesionales, a saber, “LA ANSIEDAD EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS”

Abordar este magnífico tema en esta obra que es colofón de mi carrera profesional representa un bello esfuerzo, árduo, pero refrigerante, de sacrificio, pero también reconfortante.

Toda actividad humana, representa sin duda, una base de subsistencia y un estándar en la calidad de vida del hombre. No debemos pretender vivir bien sin hacer lo necesario para ello.

Muchas son las veces que los problemas alimentarios no obedecen a la falta de alimentos ni a la sobreabundancia de los mismos, sino más bien a la administración de los recursos alimentarios con los que ya contamos; esta actividad se ve afectada por situaciones de tipo mental que muchas veces son inherentes al ser humano, que son de un orden diferente pero que interactúan potencialmente con la noble labor de nutrirse o en ocasiones ejercen un gran dominio y prevaencia en la tarea de alimentarse.

Nuestro elemento antagónico, que, al correlacionarse con una incorrecta alimentación, forman una dualidad desfavorable que causa el trastorno que a continuación abordo como tema de estudio se llama “ANSIEDAD”, término que da forma al tema de mi tesis, como ya cité, “LA ANSIEDAD EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS”.

Es un fenómeno de ida y vuelta en el que una alimentación mal estructurada y mal realizada produce trastornos emocionales y al final del embudo se dibuja una

ansiedad que a la postre se convierte en un círculo vicioso, pues esta ansiedad también da pie a trastornos en la alimentación.

Se sabe que la ansiedad es un sentimiento inherente al hombre, y a veces nosotros los seres humanos como entes conscientes damos paso a que nuestra nutrición también sea un fenómeno sentimental, y entonces establecemos una romántica, pero peligrosa relación entre la ansiedad y la alimentación.

He considerado, reitero muy interesante compartir este maravilloso tema con las personas que me lean porque en el andar de mi experiencia me he encontrado con una infinidad de personas que evidencian corporalmente tener problemas con su alimentación, niños, adolescentes, y personas adultas, acusan condiciones de sobrepeso y obesidad.

Sin duda, son tantos los factores que mal contribuyen con las condiciones físicas de las personas, como la inestabilidad psicológica, problemas de otros tipos que tienen que ver con el entorno social y hasta cultural, esto evaluado no solo por las instituciones afines a este problema, sino también, por mi propia óptica que también es profesional.

En el capítulo II de este desarrollo temático hablare de el origen y evolución de esta problemática a la que yo llamaré clínico-social, por sus consecuencias patológicas sino se corrige a tiempo.

En el capítulo III podré compartir con mis lectores el desarrollo de mi marco teórico con los subtemas relacionados a las alteraciones emocionales y los problemas a los que esto conlleva. Espero poder aportar e informar a través de este trabajo bibliográfico, porque como reza un adagio moderno; estar informado es ir un paso adelante, y contribuir con el bienestar de nuestra raza humana nos otorga la mejor satisfacción.

CAPITULO I. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los trastornos de alimentación existen desde hace siglos. Sin embargo, en nuestra época se ha producido un incremento de su prevalencia, debido fundamentalmente a cambios culturales y económicos.

Existe en nuestro medio, un marcado rechazo a la gordura y una sobrevaloración de la delgadez como signo de belleza, éxito personal y autocontrol. Esta concepción se dirige fundamentalmente hacia la mujer, es por ello que la mayoría de trastornos de la alimentación se dan en este grupo de la población, aunque el número de hombres afectados de igual modo va en aumento.

Los trastornos de la alimentación son definidos por algunos autores como trastornos emocionales, vinculados fundamentalmente con la ansiedad y la depresión.

La ansiedad es un sentimiento inherente al ser humano. Se presenta en diferentes circunstancias de la vida. Como el hecho de enfrentarse cotidianamente a problemas como; la toma de decisiones a la cual nos enfrentamos día a día.

La ansiedad es ocasional y se asocia a la vida misma, lo cual a veces se denomina normal, volviéndose un trastorno cuando va más allá de una preocupación, o miedos temporales. Para una persona con trastorno de ansiedad, el sentimiento se convierte en algo que no le permite seguir con su vida normal.

Esta influye mucho en los malos hábitos alimenticios, los cuales nos pueden provocar alteraciones en nuestro organismo tanto como:

- Enfermedades cardiovasculares
- Problemas metabólicos
- Bulimia
- Anorexia
- Diabetes
- Problemas tiroideos entre otras.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN:

¿Cómo repercuten los problemas de ansiedad en los trastornos alimenticios?

¿Cómo afecta el entorno social en hábitos alimentarios?

¿En qué población existen más estos problemas de alimentación en relación a la ansiedad?

¿Qué alimentos se tienden a consumir cuando existen crisis de ansiedad?

¿Qué puede ayudar a mejorar los hábitos alimenticios controlando principalmente la ansiedad?

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Identificar los problemas de la ansiedad que intervienen en la alteración de los trastornos alimenticios

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Determinar los problemas de un entorno social que afectan o repercuten en la alimentación

Evaluar la población con problemas alimentarios causados por ansiedad

Distinguir los alimentos que se consumen en momentos críticos de ansiedad

Generar opciones nutricionales que ayuden a controlar la ansiedad y por ende los hábitos alimenticios

JUSTIFICACIÓN:

El motivo principal por el cual me decidí realizar esta investigación fue el identificar un alto índice de personas con una incorrecta alimentación que trae consigo los problemas relacionados con la ansiedad y la depresión.

La ansiedad y depresión tienen una amplia gama de consecuencias para las personas y pueden servir como precursores para el desarrollo de trastornos de la alimentación. Actualmente, las personas que presentan este tipo de trastornos tienden a desarrollar problemas metabólicos y por ende sobrepeso u obesidad.

El estar informado con este tema ayudara a muchas personas a tener en cuenta como los problemas psicológicos, psicosociales, ambientales, entre otros, pueden alterar nuestra conducta alimentaria y desencadenar graves consecuencias como; la obesidad y lo que ésta de igual forma puede afectarnos.

La ansiedad relacionada con la obesidad, está siendo constituida como uno de los principales problemas, factor-efecto, de salud pública a nivel mundial, siendo la alteración de la conducta alimentaria en el individuo, el factor palpable para desequilibrar el estado de salud de una persona.

El incremento de la inestabilidad psicológica está sumamente relacionado con el exceso y mal uso de herramientas tecnológicas, las cuales han producido una especie de síndrome ansioso en los habitantes, que influye en la manera de pensar, ver y sentir el mundo.

El que las personas se informen y analicen este proyecto dará muchos beneficios, en el cual se toman en cuenta factores psico-alimentarios que alteran o provocan trastornos emocionales.

Existen mucha información errónea en cuanto a los hábitos alimentarios en relación a los problemas conductuales lo cual provoca que cada vez más exista un aumento en cuanto a la población obesa trayendo de la mano otras alteraciones.

Esta investigación tiene como objetivo que el mayor número de personas analicen esta información y ayude a reducir o prevenir los altos índices de obesidad iniciando desde la población juvenil.

Será fundamental determinar los problemas de un entorno social que afecta o repercute en la conducta alimentaria, mediante una evaluación, identificación y distinción de los alimentos que se consumen y que tienen una relación con las crisis ansiosas.

El generar opciones nutricionales ayudará a controlar dichas crisis y prevenir los trastornos conducto-alimentarios que afectarán de muchas maneras a nuestra salud.

HIPOTESIS

Los desórdenes alimenticios en personas con obesidad son ocasionados o provocados por alteraciones relacionadas al sistema nervioso.

METODOLOGÍA

MÉTODO CIENTÍFICO

Para Mario Tamayo y Tamayo, el método científico es un procedimiento para descubrir las condiciones en las que se presentan sucesos específicos, caracterizado generalmente por ser tentativo, verificable, de razonamiento riguroso y observación empírica.

Pardinas, citado por Tamayo y Tamayo, dice que método de trabajo científico es la sucesión de pasos que debemos dar para descubrir nuevos conocimientos o, en otras palabras, para comprobar o desaprobar hipótesis que impliquen o predican conductas o fenómenos desconocidos hasta el momento.

Reconocer a la investigación como un proceso, implica también identificar y considerar los tipos y formas que presenta, según Tamayo y Tamayo se pueden encontrar las siguientes:

- Formas de investigación: Pura y aplicada.
- Tipos de investigación: Histórica, Descriptiva, Documental, Experimental y De campo.

El método científico es muy importante ya que es el procedimiento planteado que se sigue en la investigación para descubrir las formas de existencia de los procesos objetivos, para desentrañar sus conexiones internas y externas, para generalizar y profundizar los conocimientos así adquiridos, para llegar a demostrarlos con rigor racional y para comprobarlos en el experimento y con las técnicas de su aplicación.

Al hablar del método científico es referirse a la ciencia (básica y aplicada) como un conjunto de pensamientos universales y necesarios, y que en función de esto surgen algunas cualidades importantes, como la de que está constituida por leyes universales que conforman un conocimiento sistemático de la realidad. Y es así que el método científico procura una adecuada elaboración de esos pensamientos universales y necesarios.

Este cuenta con su base y postura sobre la teoría mecanicista (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes).

METODOLOGÍA: TIPO DE MÉTODO.

Método analítico: Este método consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del

objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: DOCUMENTAL

La investigación documental es un tipo de estudio de preguntas que utiliza documentos oficiales y personales como fuente de información. Dichos documentos pueden ser de varios tipos: impresos, electrónicos o gráficos.

Según Baena (1985), la investigación documental es una técnica que consiste en la selección y compilación de información a través de la lectura y crítica de documentos y materiales bibliográficos, bibliotecas, bibliotecas de periódicos, centros de documentación e información.

Por su parte, Garza (1988) señala que la investigación documental se caracteriza por el uso predominante de registros gráficos y sonoros como fuentes de información (registros en forma manuscrita e impresos)

La investigación documental busca estudiar un fenómeno a través del análisis, la crítica y la comparación de diversas fuentes de información.

ENFOQUE METODOLÓGICO: CUALITATIVO-CUANTITATIVO

La investigación se clasifica en dos grupos principales: investigación cuantitativa y cualitativa.

La investigación cuantitativa es la que tiene como objetivo principal la cuantificación de los datos arrojados por el método de recolección de datos empleado. Para ello, usa análisis estadístico.

La cuantificación permite hacer generalizaciones teniendo en cuenta los resultados extraídos de una muestra. Este tipo de investigación generalmente se emplea en las ciencias físico-naturales.

Por su parte, la investigación cualitativa tiene su origen en las ciencias sociales, como la antropología, la sociología y la psicología. Esto implica observar la realidad a través de un enfoque interpretativo. La investigación cualitativa estudia las características y cualidades de un fenómeno (de ahí su nombre). Este último grupo pertenece a la investigación documental, porque trata de interpretar la realidad a través de documentos y otras fuentes de información

CAPITULO II. ORIGENES Y EVOLUCIÓN

En ningún contexto del desarrollo humano es cosa sencilla encontrar en su totalidad el hilo de la historia, ni considero que sea muy moral presuponer o especular sobre los orígenes de cualquier evento importante o fenómeno que impacte el antecedente humano, prescindiendo de cual sea el tema específico que se tenga que abordar.

No obstante, haciendo un estudio de investigación retrospectivo a través de los anales de la historia, si podemos localizar, y he de citarlos aquí, a personajes importantes y relevantes que representan una real referencia de la relación mórbida entre una alimentación inadecuada y un problema mental o psicosomático, como “LA ANSIEDAD”.

Los trastornos de alimentación como ya se sabe, existen desde hace siglos. Sin embargo, en los últimos años se ha producido un incremento de su prevalencia, ocasionado fundamentalmente a cambios culturales y económicos, más si hablamos del mundo occidental, considerado como un mundo de opulencia, donde están a la mano de la mayoría una multitud de servicios y productos, entre ellos alimentarios. Para citar un ejemplo, se dice, o se sabe que los casos de anorexia, bulimia o sobreingesta compulsiva son más frecuentes en los países desarrollados.

En muchos países existe un marcado rechazo a la gordura y una sobrevaloración de la delgadez como mero signo de belleza, éxito personal y superación, es

redundante decirlo, pero importante que estos casos se dan más en la población femenina que en los hombres.

Los trastornos de la alimentación son definidos, entonces por muchos autores y expertos en la materia como “trastornos emocionales”, estrechamente ligados fundamentalmente con la ansiedad y la depresión.

En efecto de todo este descontrol de las emociones se produce un elemento potencialmente negativo en la conducta del ser humano, a saber, el miedo.

El miedo a no ser lo que la mente ha diseñado ser, dicho en otras palabras, se crea una alteración en la percepción del propio cuerpo, o como nos concebimos interiormente.

Ya sabemos, por ejemplo, que una restricción dietética produce lógicamente déficits nutricionales que afectan sobremanera los estados de ánimo y las emociones de manera negativa.

Un estado de ánimo derivado de una deficiente alimentación será completamente negativo y causará una afectación sustancial y determinante en la percepción y evaluación del cuerpo, es decir que, si anímicamente nos encontramos mal, tendemos a percibirnos negativamente, y si asociamos nuestro aspecto percibido en estas condiciones bajo una supuesta falta de valía, es natural que nos sintamos aun peor, sobre todo se reciente la autoestima y se acentúa la depresión y la tristeza.

Aunque la presencia de estas emociones es manifiesta, suele haber una tendencia en este trastorno a ignorarlas o negarlas, ya que se entienden como un signo de debilidad.

De cualquier forma, sea cual sea el problema alimentario es sustancialmente un vicio generado por una mala coordinación de los patrones psíquicos.

Este problema es entonces bidireccional, dicho en otras frases, de ida y vuelta. Un caos emocional te lleva a alimentarte mal, y en contraparte una mala alimentación te acarrea problemas de estrés emocional convirtiéndose entonces,

como he dicho en un círculo vicioso, en ninguna dirección el paciente está bien, genera en este una enorme tensión desconfianza, aversión y miedo, y la autoestima se vuelve infrapositional.

Una vez establecido este problema psíquico es muy complicado desarraigarlo, sin embargo, las evidencias muestran que es posible. En el tratamiento de los trastornos de la alimentación lo principal o prioritario es restablecer la salud física, pues seguramente ya ha habido un desmejoramiento o una afectación en el organismo.

Después de lograr una mejora en la fisiología del organismo y en la salud física en general se pasa a instaurar unos hábitos alimentarios saludables, es aquí donde se desarrolla el trabajo de un o una profesional de la nutrición, aunque también deberá existir un resarcimiento en la cuestión ideológica del paciente, y que este último crea y tenga la convicción de poder lograrlo, este mal, dicho de esta manera se presenta en cualquier edad, pero especialmente en las y los jóvenes.

Muchas veces, y esto es científico el ser humano tiene una predisposición a padecer ciertas dolencias de este tipo, pues se sabe que una afectividad negativa podría predisponer a padecer un trastorno de la alimentación.

Algunos autores como Schawalberg han comprobado que en la mayoría de las personas con trastornos en la alimentación como la bulimia o sobreingesta compulsiva, la ansiedad aparece antes del trastorno.

Por lo que postulan que podría ser un factor de inicio. Fundamentalmente hablan de dos trastornos de ansiedad: el trastorno de ansiedad generalizado y la fobia social.

Por otro lado, también se ha comprobado científicamente que todo el estrés generado por situaciones diversas de la vida, por falsas ideas concebidas en la sociedad y por una instrucción académica incorrecta, además de mitos y leyendas alimentarias ocasiona problemas médicos como ataques cardíacos,

hipertensión arterial, enfermedades del corazón, úlceras, colitis nerviosa, dolores de cabeza, lumbalgias, asma, agotamiento nervioso y hasta cáncer.

Prescindiendo de cualquier hipótesis hecha al respecto y como ya mencioné, es vital el mejoramiento de la salud física, el desarrollo de actitudes mentales positivas y el seguimiento de objetivos espirituales, la mayor parte de la gente puede hacer frente a sus sentimientos de ansiedad y depresión, alimentarse como lo indican los expertos y así llevar vidas satisfactorias y productivas.

Pero, ¿dónde tuvo sus orígenes realmente estos trastornos alimentarios?, ¿Cuáles fueron los primeros casos de este descontrol emocional que va de la mano del tipo de alimentación que se práctica?

Es difícil saberlo, pero si hay pasajes de la vida de hombres y mujeres de otros tiempos donde se resaltan actitudes y formas de conducta y hasta medidas estrictas en materia de alimentación con la finalidad de tener una mente y cuerpo sanos.

Por ejemplo, una de estas medidas restrictivas que algunos expertos les ha parecido extrema es “EL AYUNO”, y existen varias descripciones de este. En el siglo IX los llamados padres del desierto eran hombres que se retiraban a los desiertos de Egipto y palestina para entregarse al ayuno y a otras formas de penitencia. Por todo esto puede decirse que en muchas culturas y religiones el ayuno ha sido considerado como una purificación del cuerpo y del espíritu y para protegerse del mal y entregarse a Dios.

Existen varias descripciones, a partir de la edad media, donde se habla de mujeres y hombres entregados a la práctica del ayuno, sin embargo, lo que movía a la mayoría de estas personas para practicar una restricción alimentaria era de índole religiosa, lo que se conoce como anorexia santa, en esta, las personas no presentaban las características de la anorexia nerviosa actual en la que la práctica del ayuno se encuentra en función de la belleza corporal, dicho en otras palabras la anorexia santa no era una enfermedad emocional ni un descontrol

alimentario, pero era parte de la búsqueda de la fórmula terrenal que permitiera al hombre gozar de perfecta salud en toda la extensión de la palabra.

No era una obsesión por proyectar una bonita imagen del cuerpo, la belleza no era como ya dije la justificación de las medidas alimentarias sino el que una mente bien direccionada pudiera sustentarse sobre un cuerpo físico sano.

En su libro titulado “el cuerpo como delito”, Josep toro hace un relato de unas ayunadoras voluntarias. Entre ellas menciona el caso de santa catalina de siena y dice:

Corría el año de mil treientos sesenta Catharina benincasa iniciaba su adolescencia, cuando quedo fuertemente afectada por la muerte de dos de sus hermanas, lo que había aumentado sus deseos de entregarse exclusivamente a Dios.

Ante la insistencia de sus padres para que se casara, decidió someterse a un severo aislamiento, y a sus 16 años no comía más que pan, agua, y vegetales crudos. Cathalina de siena mantuvo su austeridad alimentaria toda su vida, lo que la llevo a la muerte en el año 1380 a los 32 años de edad. Este es un caso extremo al que puede conducir un caos alimentario provocado por la ansiedad, el estrés y el dolor de situaciones azarosas de la propia vida.

En el siglo XVII se empieza a hablar de anorexia nerviosa como de un hecho puramente médico, alrededor del 85% de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria vinculada (TCA) a problemas de tipo emocional, experimentan un intenso impulso para adelgazar.

En 1860 el médico francés Marcé se refería a este peculiar trastorno como delirio hipocondriaco, y casi dos siglos antes en Inglaterra, Richard morton describió dos casos de una curiosa pthysis que afectaba a un muchacho y a una chica que actualmente se consideran los primeros pacientes anoréxicos de la literatura médica, es decir, con una perturbación del apetito como un síndrome emocional que alteraba su conducta alimentaria; fueron gull y lasegue quienes decidieron denominar a este trastorno alimentario “anorexia”.

Las pacientes descritas por estos médicos no parecían estar muy preocupadas por su cuerpo o su peso. Según rezan las descripciones no comían ni perdían peso por que habían perdido el apetito, esto se debía a que la comida les producía repugnancia (no les parecía una alimentación adecuada o porque si comían acababan vomitando, al parecer involuntariamente, es decir, su cuerpo u organismo no aceptaba tal tipo de nutrición. Se llegó a la conclusión de cuan determinante son las emociones, aunque a veces no parecen o mejor dicho no parecerían emociones regidas, o de alguna manera ajenas a la reflexión