Noticias de anorexia

Advierten riesgo de anorexia y bulimia por seguir modas

- A nivel físico los varones manifiestan impotencia o eyaculación precoz; las mujeres, problemas hormonales y trastornos menstruales

La anorexia consiste en dejar de comer por miedo a engordar y se caracteriza por dietas rigurosas y actividad física excesiva que provocan alteraciones emocionales como depresión, irritabilidad y baja autoestima

CIUDAD DE MÉXICO (15/ABR/2012).- La anorexia y la bulimia en el país son consecuencia de una vanidad excesiva de moda entre jóvenes de 15 a 23 años, quienes siguen estereotipos impuestos por artistas o modelos sin pensar en lo que significan esos padecimientos, señaló el director del Hospital General de México, Francisco Navarro Reynoso.

La anorexia consiste en dejar de comer por miedo a engordar y se caracteriza por dietas rigurosas y actividad física excesiva que provocan alteraciones emocionales como depresión, irritabilidad y baja autoestima, explicó.

Detalló que a nivel físico los varones manifiestan impotencia o eyaculación precoz, mientras que las mujeres sufren problemas hormonales y trastornos menstruales.

En tanto, la bulimia consiste en ingerir grandes cantidades de alimento seguido de la provocación de vómito, también en el uso de laxantes, lo que ocasiona disminución de los nutrientes como el potasio y el hierro, situación que podría derivar en anemia severa, expuso en un comunicado.

De acuerdo con el especialista, algunas medidas preventivas que pueden tomar los padres ante esos padecimientos serían fomentar en sus hijos desde pequeños una buena alimentación acompañada de actividad física.

Advirtió que la bulimia es más difícil de detectar debido a que los jóvenes se esconden para vomitar, por lo que recomendó estar al pendiente y observar después la frecuencia con que acuden al sanitario después de cada alimento.

"Un adolescente puede comer de forma normal, pero van al baño a vomitar para

evitar que el alimento llegue al estómago, los padres también pueden descubrir laxantes entre sus objetos personales", puntualizó.

De acuerdo con Navarro Reynoso, el tratamiento de esos pacientes es multidisciplinario, ya que la falta de alimentos puede dañar varios órganos, acompañado con tratamiento psiquiátrico para lograr una adecuada recuperación.

Abr-15 14:14 hrs

La Argentina, entre los países con más patologías alimentarias

Un relevamiento internacional demostró que **en el país, un 29% de la población sufre algún tipo de trastorno alimenticio**. La anorexia afecta a un estimado de 1 de cada 100 mujeres. Preocupa a especialistas que **las patologías comienzan cada vez a edades más tempranas**

La Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia (Aluba) dio a conocer estudios internacionales de Mervat Nasser, especialista en psiquiatría, especializado en investigación en temas de salud y desarrollo del instituto de psiquiatría de Kings College, Londres.

El mismo revela las únicas cifras internacionales en materia de trastornos de alimentación a nivel nacional. En él se indica que el país -del total de los relevados- que cuenta con más índices de problemas en ese sentido es**Japón, con un 35% de la población afectada**.

En la Argentina junto con Japón, la anorexia, afecta a un estimado de 1 de cada 100 mujeres, y se difundió a otras partes de Asia, incluyendo Korea, Singapur y Hong Kong. La enfermedad tiene la mayor incidencia en adolescentes con desórdenes alimenticios: una de cada diez sufre de anorexia o bulimia.

Cerca de 10 millones de norteamericanos padecen hoy en día de desórdenes alimentarios, de los cuales 90% son mujeres y 10% hombres.

En Italia, el 29% de la población está afectada, mismo valor que en la Argentina. El Reino Unido reveló un 27% de impacto en la sociedad de estas patologías.

En la Argentina particularmente, las enfermedades vinculadas a la alimentación entre las adolescentes registró en el último decenio un incremento del 50%, según su relevamiento de algo más de 100 mil casos. Estos datos son los únicos existentes sobre la temática en el país.

Las patologías tienen mayor incidencia en la adolescencia, aunque la edad de comienzo es cada vez más temprana. **Si la enfermedad se cronifica puede acompañar al individuo toda la vida**.

Se detectó que la presencia en la familia de patologías del espectro bipolar es la más frecuente entre las jóvenes que presentaron patologías.
Los desórdenes alimentarios cuantificados son síndromes incompletos denominados "etnos", a los que les falta algún síntoma para ser considerados como alguna de las patologías que nos ocupan: anorexia nerviosa y bulimia.
Existen otras patologías alimentarias, que si bien son tratadas por Aluba, no son diagnosticadas por la encuesta (ejemplo: ortorexia, vigorexia, enfermedad por atracón).

Una revista de moda lanzó la polémica: "la mayoría de las modelos son anoréxicas"

16 Enero
La publicación destinada a tallas grandes afirmó que **la mayoría de modelos de pasarela cumplen los criterios de masa corporal que se corresponden con la anorexia**. Afirman que la diferencia entre las mujeres reales y las modelos es demasiado grande en la actualidad

PLUS Model Magazine señaló que su objetivo es alentar a los compradores de tallas grandes para que presionen a los minoristas para **que dejen de promocionar un ideal de belleza extremadamente delgado**, informó*Dailymail.co.uk*.

“Hace 20 años una modelo pesaba de media un 8% menos que la mujer normal. Hoy en día pesa un 23% menos”, aseguró la publicación, que remarcó que “la mayoría de las modelos de tallas grandes en las agencias están entre la talla 36 y la 44, mientras los consumidores siguen expresando su insatisfacción”.

En el editorial de la revista, la redactora jefe, Madeline Figueroa-Jones, explicó que lo que buscaban es una respuesta a la moda y a la industria de **la belleza que continua promoviendo un ideal esquelético que no siempre es sano y aleja a un gran porcentaje del mercado**.

“Somos bombardeadas con anuncios para perder peso todos los días, múltiples veces al día porque una industria multimillonaria que se alimenta del miedo a estar gordo. No todo el mundo quiere ser flaco, nuestros cuerpos son hermosos y no estamos hablando sobre la salud porque no todas las personas delgadas están sanas”, insistió la mujer.

Y consideró que los consumidores ya no se identifican con esas modelos porque **“la disparidad entre las mujeres reales y las de las portadas es demasiado grande”**.

La moda aumenta el riesgo de anorexia y bulimia

18/04/2012

Muchos jóvenes mexicanos de entre 15 y 23 años caen en estas enfermedades por seguir las tendencias impuestas por artistas o modelos

–

–

La obsesión por el peso es parte clave en estos padecimientos. Foto: Banco de imágenes

Estos padecimientos afectan en México hasta por lo menos a tres millones de personas, muchos de ellos escolares, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud. Cada año aparecen 20 casos mil más; el 90% de los casos se entre las mujeres

La anorexia consiste en **dejar de comer por miedo a engordar y se caracteriza por dietas rigurosas y actividad física excesiva que provocan alteraciones emocionales como depresión, irritabilidad y baja autoestima**, explicó el director del Hospital General de México, Francisco Navarro Reynoso.

Detalló que a nivel físico **los varonesmanifiestan impotencia o eyaculación precoz**, mientras que **las mujeres sufren problemas hormonales y trastornos menstruales**.

En tanto, **la bulimia consiste en ingerir grandes cantidades de alimento seguido de la provocación de vómito, también en el uso de laxantes**, lo que ocasiona disminución de los nutrientes como el potasio y el hierro, situación que podría derivar en anemia severa.

Estos padecimientos afectan en México a por lo menos tres millones de personas, muchos de ellos escolares, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud. Cada año aparecen 20 casos mil más; el 90% de ellos se da en mujeres.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que **en el planeta al menos el 1% de los adolescentes y adultos jóvenes sufre anorexia y otro 4,1% de bulimia**.

Denominados trastornos de la conducta alimentaria (TCA), **se estima que entre un 5% y un 13% de este grupo poblacional presenta síndromes parciales de estas alteraciones**, aunque se carece de una estadística precisa de los casos en el mundo, señalan especialistas.

De acuerdo con la OMS, **la anorexia inicia en edades que van de los 14 a 18 años**, en tanto que **la bulimia suele ser más frecuente durante el período de transición de la adolescencia a la adultez temprana**, es decir, en mayores de 16 años.

Según Navarro Reynoso, algunas medidas preventivas que pueden tomar los padres ante esos padecimientos sería **fomentar en sus hijos desde pequeños una buena alimentación acompañada de actividad física**.

Advirtió que **la bulimia es más difícil de detectar** debido a que los jóvenes se esconden para vomitar, por lo que recomendó estar al pendiente y observar después la frecuencia con que acuden al sanitario después de cada alimento.

“Un adolescente puede comer de forma normal, pero van al baño a vomitar para evitar que el alimento llegue al estómago, los padres también pueden descubrir

laxantes entre sus objetos personales”, puntualizó.

De acuerdo con Navarro Reynoso, **el tratamiento de esos pacientes es multidisciplinario, ya que la falta de alimentos puede dañar varios órganos, acompañado con tratamiento psiquiátrico para lograr una adecuada recuperación**.

Noticias: anorexia y bulimia

Por editor | 26 de Noviembre de 2010 | Noticias

Ya hay casos de anorexia y bulimia en chicos de 9 años

26/11/10 Antes sólo afectaban a adolescentes y adultos Son parte de un fenómeno que preocupa a los expertos. Lo atribuyen a que los patrones de consumo y modelos estéticos de estos años provocan que los nenes se vuelvan cada vez más vulnerables.

Algunos chicos se niegan a comer completamente. Otros sólo se alimentan con hamburguesas y gaseosas, y le dicen no a las verduras. O también están los que se dan atracones compulsivos. Estos comportamientos, que antes eran propios de adolescentes y de adultos, hoy se manifiestan en chicas y chicos que ya a los 9 años presentan síntomas de trastornos alimenticios, como la bulimia y la anorexia.

“Hay un corrimiento en las edades de los trastornos alimenticios hacia edades más tempranas”, dice Mario Elmo, a cargo del comité de pediatría ambulatoria de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), que días atrás realizó un congreso e incluyó el problema en el programa. “Hay una preocupación en la comunidad médica –reconoció

el doctor Elmo–, porque estos desórdenes de los chicos con la comida dan cuenta de una impronta social muy fuerte. Hay patrones de consumo y modelos estéticos que hacen que los niños se vuelvan más vulnerables". Agregó: "No se trata de trastornos psicopatológicos individuales. **Los chicos expresan una problemática social**".

En la Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia (ALUBA), están recibiendo más casos de nenes con problemas. Igual situación se da en las instituciones infantiles como el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez o en el Elizalde, de Capital. "No todos son casos de bulimia y anorexia ya configurada como la que se puede diagnosticar en adolescentes y adultos, pero **vemos más niños con trastornos en su relación con la comida** ", afirmó Mabel Ferraro, jefa de nutrición y diabetes del Hospital Elizalde.

En la explicación del fenómeno de los desórdenes en los chicos, hay varias razones. "Antes de que se produzcan los cambios físicos que hacen que los niños pasen a ser adolescentes, hay un aumento del peso. Principalmente se nota en la pancita", señala Marcela Paz, pediatra del Hospital Italiano de Buenos Aires y disertante en el congreso de la SAP. Generalmente, los chicos transcurren esos cambios sin conflicto con el aumento del peso. Pero ahora hay más niños que lo viven con disconformidad, y disgusto.

"En esos casos suelen no querer comer, quieren hacer más ejercicio o también vomitan en un intento por bajar de peso", comenta Paz. A esto se le puede sumar un entorno que se encarga de "destacar" los rollitos. "Las generaciones de padres que tienen entre 25 y 45 años se criaron en un contexto que valora en exceso el cuerpo delgado, y es común que ahora hagan comentarios a los chicos como "estás rellenita" o se burlen", según la doctora Ferraro.

El error de los padres es trasmitir la idea de que "el éxito se consigue por la delgadez" . Los cuadros de los trastornos alimenticios en chicos adquieren ciertas diferencias con los adolescentes y los adultos. "No van a comprar laxantes como los grandes. Generalmente, son chicos que comen menos, que seleccionan qué van a comer, y que tienen cambios de carácter –detalla la pediatra Paz–. Están más tristes y retraídos. Pueden estar deprimidos. Quizá les vaya bien en la escuela, pero pierden contacto con sus amigos y evitan situaciones donde intermedia la comida o donde tengan que mostrar sus cuerpos".

Tampoco suelen decir "quiero estar más flaco", sino que sencillamente no quieren la comida.

Un componente común en los casos de los chicos afectados –advierte Marcelo Bregua, coordinador general de ALUBA y psicólogo clínico– es que formen parte de familias poco comunicativas y afectuosas. "Por eso, en el tratamiento para atenderlos, recomendamos a los padres que les digan palabras agradables, que los alienten en las tareas que hacen, y que los abracen. Esto parece obvio, pero la realidad es que algunos padres ponen mucha distancia con sus hijos. Por ejemplo,**tenemos casos de padres que vienen supuestamente a acompañar el tratamiento, pero se ponen a leer y no le prestan atención a los nenes** ".

En la mayoría de los casos, los especialistas señalan que el problema debe ser enfocado incluyendo a la familia. “Lo que hacemos es que los chicos formen parte de un grupo y jueguen, acompañados por pediatras y psiquiatras. También la familia participa a través de charlas con los profesionales y con otras familias. Si no evoluciona adecuadamente, el chico suspende las clases”.

En casos graves, se llega a la internación , pero lo fundamental es que se identifique qué está pasando en la familia”.

FUENTE: Diario “Clarín” 26-11-2010

13 JUL 10 | Desórdenes alimentarios

50 % más de consultas por bulimia y anorexia que hace 10 años

Dicen que es porque hay mayor conciencia sobre el peligro de estos desórdenes alimentarios.

Clarin.com

Por Valeria Román

Más padres con sus hijos adolescentes están pidiendo ayuda para atender los dos desórdenes alimentarios más comunes, la bulimia y la anorexia. En uno de los centros especializados, la Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia (ALUBA) las consultas aumentaron el 50% durante los últimos diez años. En el resto de los servicios médicos de la Argentina también hubo incrementos, aunque no hay registros centralizados, según la Sociedad Argentina de Pediatría.

La bulimia y la anorexia son las alteraciones más comunes de la conducta en el acto de comer. En un relevamiento que realizó ALUBA hace diez años en escuelas secundarias de Capital, Tucumán y Santa Fe, entre otras ciudades, había

identificado que el 9% de las adolescentes padecía bulimia o anorexia. En cambio, la actualización de este año arrojó que el 12% sufre alguno de los dos trastornos.

“Hemos registrado un incremento en los casos así como en las consultas en nuestros centros de atención, especialmente en la época en que inician las clases y en la primavera”, comentó Mabel Bello, fundadora de la entidad que hizo las encuestas. “ Los adolescentes y sus familias consultan más porque se ha difundido mucho la existencia de estos trastornos . También se habla de ellos en las escuelas y los médicos están más capacitados para identificar los síntomas y hacer derivaciones.

Antes, algunos médicos lo consideraban un problema menor ”.

Desde la Sociedad Argentina de Pediatría, la secretaria del comité nacional de nutrición Débora Setton contó a Clarín que no hay aún un registro nacional de prevalencia o de incidencia de bulimia y anorexia, pero que “es cierto que las consultas crecieron durante la última década”.

También Setton agregó que hay más centros con servicios especializados en los trastornos alimenticios. “Los pediatras detectan más. Las familias se acercan más y buscan una solución. Y en los colegios, los docentes reconocen los síntomas”. Entre los síntomas que preocupan a los adultos, se encuentran la forma de comer, los cambios bruscos de peso, los cambios de carácter, la falta de menstruación en las mujeres o el ejercicio físico compulsivo en los varones.

Otro cambio que se registra es que hay menos internaciones por casos graves de bulimia y anorexia. “ Como los casos se detectan más tempranamente, no avanzan hacia un estado grave ”, señaló Setton.

En los casos de bulimia, las personas afectadas pasan por episodios recurrentes de voracidad, y pasan cambios significativos de peso, provocan el vómito, y abusan de laxantes y diuréticos, entre otros comportamientos.

En tanto, en los casos de anorexia, las personas se ven gordas a pesar de tener

bajo peso, comen lentamente, mastican largo rato antes de tragar o tiran, escupen o esconden la comida.

“ Crecen las consultas, porque aumentó la conciencia sobre los trastornos . Pero no ha variado mucho la presión social por la delgadez. La televisión sigue mostrando cuerpos artificiales. Y por momentos, los chicos se ven desbordados con las exigencias, y se autoagreden con dietas, alcohol, o drogas de abuso”, opinó Setton. Lo interesante es que hay tratamiento, que empieza por reconocer las enfermedades y ser apoyado por un equipo integrado por médicos, psicólogos y nutricionistas.

Algunos signos para estar alerta:

Los padres de adolescentes deben estar atentos a los comportamientos de sus hijos para detectar a tiempo la bulimia o la anorexia.

Una de las claves para sospechar, según los especialistas, es cuando los jóvenes cambian bruscamente de alimentación.

Otras conductas para estar alerta: si suprimen alimentos por “engordantes”, si dicen que ya comieron en la escuela o con los amigos y se niegan a alimentarse en el hogar. También, el uso del baño después de las comidas, el consumo de laxantes y diuréticos, el estar atentos a la balanza.

Generalmente, los adolescentes con estos comportamientos están pálidos, no quieren salir, bajan de peso abruptamente y hasta llegan a robar dinero para ir a comprarse laxantes..

En las chicas, la falta de menstruación por tres meses puede ser síntoma. También, hacer ejercicio físico de manera compulsiva.

Miércoles, 06 de Mayo de 2009

Argentina es el segundo país con más casos de anorexia

La autoestima baja y la falta de expresión emocional son síntomas para tener en cuenta.

ALERTA. Cuando el peso es una obsesión, se trata de una mala señal. LA GACETA | Ampliar (1 de 2 fotos)

Los trastornos alimentarios, como la anorexia nerviosa y la bulimia, son enfermedades muy graves, que cada vez afectan a más personas, sobre todo a las mujeres. Argentina ostenta el triste récord de ser el segundo país con más casos, después de Japón. Según una investigación, para prevenir el desarrollo de estos males es muy importante estar atento a las manifestaciones psicológicas de una potencial enferma.

La anorexia nerviosa se caracteriza por el persistente deseo de mantener un peso corporal bajo, por el miedo a engordar, por la falta de menstruación y por la distorsión de la imagen corporal. La bulimia esta

definida por la ingesta excesiva de alimentos en un corto período de tiempo, acompañada por conductas compensatorias, como el vómito autoinducido, y el abuso de diuréticos y de laxantes.
Estas enfermedades afectan a 7 millones de mujeres y a 1 millón de hombres en todo el mundo. En la actualidad, la bulimia tiene mayor incidencia que la anorexia: el 75% de las pacientes con patología alimentaria sufre bulimia y el 25% restante, anorexia. La prevalencia de la bulimia nerviosa entre las adolescentes y jóvenes adultas es aproximadamente del 1% al 3 % y, entre los varones, 10 veces menor. En Argentina, aproximadamente una de cada 10 adolescentes padece uno de estos trastornos.
En las últimas décadas se realizaron muchos avances en el estudio de estas enfermedades. La conclusión es que los orígenes se deben a múltiples causas, en las que participan factores internos, como la insatisfacción corporal, y externos, como la presión sociocultural para tener un cuerpo delgado.

Emociones
En un estudio de la Universidad del País Vasco, en España, se analizó a 143 mujeres con algún tipo de trastorno alimentario y a 145 en riesgo de sufrirlo. Los resultados revelaron que hay variables que pueden ayudar a predecir el riesgo de padecer un trastorno. La baja autoestima se reveló buena predictora de la bulimia. La acción impulsiva y la ausencia de expresión emocional mostraron ser buenas predictoras de la anorexia.
En la mayoría de los casos, el estado de ánimo de la persona se ve excesivamente influido por la alimentación, el peso y la figura corporal, su autoestima es baja y, ante situaciones productoras de ansiedad, la persona no expresa las emociones y tiende a actuar de forma impulsiva.

Pautas para la prevención

Las variables son determinantes a la hora de diseñar programas de

prevención. Corren más riesgo de desarrollar un trastorno alimentario aquellas personas cuyo estado de ánimo se vea excesivamente influido por la alimentación, el peso y la figura corporal y que tengan una percepción negativa de las emociones.

¿Estadisticas de Bulimia y Anorexia?

Según las estadísticas, el noventa por ciento de quienes padecen anorexia y bulimia son mujeres de temprana edad -entre los 12 y los 25 años.