

## **Trastornos alimentarios**

### **Hay un 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.**

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 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.

Por Valeria Román

**Publicado en Clarín de Buenos Aires el 13/07/10**



## Una oportunidad para acompañar a los hijos

La bulimia y anorexia son trastornos que están preocupando más a los padres, pero no deben volverse un drama nacional. **Por el contrario, es una oportunidad para que las familias den a los adolescentes el acompañamiento que necesitan para la etapa que están atravesando.**

**El contexto social no es muy favorable. Hoy estar gorda es considerado como “una vergüenza”. Y las adolescentes con algunos kilos de más reciben burlas de sus pares. Se las excluye del grupo. Esto se debe a que lo visual está exageradamente incluido en nuestra vida social. En el imaginario, lo correcto es ser flaca, bien vestida, con lindos pechos. Para acceder a eso se recurre a las cirugías plásticas o se deja de comer. Sienten que les falta algo o que tienen de más. Hay un desbalance entre lo que necesitan y lo que logran. Tienen una insatisfacción permanente.**

En estos últimos años, **hubo casos de modelos que fallecieron por trastornos alimentarios, hechos que generaron una mayor conciencia social sobre las exigencias corporales. Se sabe que ya no es una gracia estar excesivamente flaca, sino que se trata de una enfermedad.**

**Aunque es necesario profundizar este cambio: que se vuelva más hacia al interior de la persona. Más que poner límites, los padres deben acompa-**

*ñar a los hijos, que observen si aumentan o bajan de peso, que estimulen el estudio, las actividades físicas y culturales. Por supuesto, los mismos padres deben dar el ejemplo.*

Por Raquel Rascovsky - psicoanalista (apa)

*Publicado en Clarín de Buenos Aires el 13/07/10*

## **La alimentación, en problemas: la comida como síntoma**

*Al compás de una cultura que promueve patrones estéticos que idealizan un cuerpo irreal y perfecto, los trastornos de la alimentación se multiplican en el mundo occidental: la obesidad, los atracones, la anorexia y la bulimia, entre otros desórdenes alimentarios, son enfermedades y males-tares que encuentran su expresión y síntoma en la comida. Abordarlos de manera integral es clave.*

"Qué flaca que estás", "qué bien te queda la ropa ahora que bajaste de peso", "es una chica linda, flaquita". En nuestra sociedad, la delgadez se ha vuelto sinónimo de belleza y hasta insólito pasaparte al éxito en diversas áreas del desarrollo personal, **pero cumplir con algunos "mandatos sociales" puede llegar a enfermarnos. Trastornos alimentarios serios como la bulimia, la anorexia y hasta la misma obesidad se multiplican expresando -y advirtiend-- que nuestra relación con la comida y con el comer no es saludable o, sencillamente, que hay algo que no está bien y que se expresa allí, en algo tan primario y fundamental como la nutrición.**

**"Los especialistas nos preocupamos cuando nuestros pacientes o quienes nos rodean presentan una preocupación excesiva por la forma de alimentarse o por su figura corporal.** Las dietas restrictivas suelen ser el disparador de desórdenes alimentarios y comprobamos una y otra vez que la alteración de la imagen corporal casi siempre está ligada a una baja autoestima", explica la doctora Ana María Cappelletti, médica especialista en obesidad de la Universidad Favaloro.

### **BULIMIA Y ANOREXIA**

*La búsqueda de un "cuerpo modelo", más allá de las verdaderas posibilidades biológicas de una persona, puede conducir a dietas de hambre imposibles de sobrellevar en el tiempo. "En forma patológica, en la anorexia nerviosa, triunfa el mandato de no comer sobre los daños físicos que ocasiona",* explica Cappelletti.

**Y en otros trastornos, como la bulimia, las restricciones son seguidas del descontrol, con episodios en los que se consume una gran cantidad de alimentos en un corto período de tiempo, seguido de un intento de**

**compensar a través del vómito, el uso de diuréticos o laxantes, el ejercicio desmedido o el ayuno que invita a un nuevo descontrol".**

**La anorexia nerviosa** se puede considerar una alteración "por defecto" de los hábitos y/o comportamientos involucrados en la alimentación. **Las personas que lo padecen dedican la mayor parte de su tiempo a temas alimentarios y todo lo que esté relacionado con ello. La preocupación por la comida y el temor a ganar peso son características típicas de este trastorno, junto con la inseguridad personal para enfrentarse a este problema. En general, quienes lo sufren niegan la enfermedad y se perciben gordos/as, más allá de la verdadera imagen que les devuelva el espejo.**

En el caso de la bulimia, suele aparecer luego de que la persona ha realizado numerosas dietas dañinas sin control médico. **La limitación de los alimentos impuesta por el propio enfermo le lleva a un fuerte estado de ansiedad y a la necesidad patológica de ingerir grandes cantidades de alimentos.**

Los expertos destacan que en el origen de estas enfermedades intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales que desvirtúan la visión que el enfermo tiene de sí mismo. Lo que suele ser común tanto a la anorexia como a la bulimia es un gran temor a engordar. **"El enfermo siempre se ve gordo, aun cuando su peso es normal, pero, sobre todo en el caso de la bulimia, no puede reprimir sus ansias de comer".**



La doctora Mónica Katz, médica especialista en Nutrición y Directora del Posgrado en Nutrición de la Universidad Favaloro asegura que **la clave para detectar fácilmente estas patologías es el "dietar" como modo de vida. "Son personas que evitan particularmente comer las comidas que todos preferimos", precisa. Con frecuencia sienten que están gordos aunque su peso sea normal o, lo que es peor, por debajo de lo normal, y también se suelen sentir incómodos después de haber comido.**

**Estos trastornos no hacen diferencias entre sexos ni edades, aunque los adolescentes son los más vulnerables ya que están en proceso de construcción de su identidad y, por lo general, no poseen aún criterios y valores propios que les permitan escapar a la presión de los modelos estéticos vigentes.**

## **COMPULSIONES Y EXCESOS**

Las personas muchas veces recurrimos a la comida para sentirnos mejor, para levantar el ánimo o para reconfortarnos cuando nos sentimos frustrados, ansiosos o aburridos. La doctora Rosa Labanca, miembro de la Sociedad Argentina de Obesidad y Trastornos Alimentarios (SAOTA), explica que **las compulsiones alimentarias son patologías muy complejas que comprometen física y psíquicamente a las personas.**

"Las más relevantes son la bulimia nerviosa, síndrome del comer nocturno, síndrome premenstrual y el síndrome afectivo estacional, entre otros. Las características generales que estas compulsiones presentan son picoteos secretos de carbograsas, dieta durante las comidas, consumo excesivo de alimentos dietéticos y falta de conciencia de lo que se come y atracones".

**El trastorno por atracón o "binge eating disorder" está asociado a la conducta (repetida y sostenida) de comer compulsivamente, sin límites, rápido y sin placer por el alimento que se ingiere. Esta "necesidad" de comer puede surgir en cualquier momento del día, aunque es más común por las noches. Según los expertos, este trastorno es un desorden alimentario más frecuente que la bulimia y la anorexia, pero su diagnóstico es difícil porque las personas tienden a ocultarlo por vergüenza y porque no deja señales claras, salvo que uno controle la cantidad de alimentos que hay un hogar. "Generalmente, detrás de estos atracones hay un malestar emocional que perturba a la persona, y que canaliza a través de estos actos irracionales y compulsivos", explican los especialistas.**

En la Sociedad Argentina de Nutrición agregan que otro trastorno frecuente es **el síndrome del comedor nocturno. "Son personas que, por motivos fisiológicos, no tienen hambre durante el día y, durante la noche, se levantan y comen todo lo que no ingirieron durante el día, en general compulsivamente. Para tratar este trastorno -dicen- es fundamental consultar con un nutricionista y con un psicólogo, ya que ambos ayudarán a que la persona detecte entre el hambre real y el emocional".**

### **Juntos, alrededor de la mesa**

El horario de la comida no es solamente el momento de comer. Juntarnos alrededor de la mesa y comer en familia tiene un significado mucho más importante: es el momento del día en el que nos comunicamos, compartimos y nos escuchamos. La comensalidad y las reglas y hábitos que se transmiten verbal y tácitamente cuando nos sentamos a comer son tan importantes como la comida en sí.

Los especialistas aseguran que comer en familia puede reducir el riesgo de sufrir trastornos alimentarios fomentando además una dieta equilibrada, variada y un estilo de vida ordenado. Por eso, la alimentación debe ser un tema en el que los padres lleven las riendas desde el principio, ya que establecer hábitos nutricionales saludables en los niños y compartir la mesa con ellos podrá garantizarnos que tendrán menos riesgos de padecer trastornos alimentarios o nutricionales.

#### **COMER EN FAMILIA:**

##### **CONSEJOS PARA QUE TODOS SE SIENTAN INTEGRADOS**

1. Hacer una lista de compras pensando en el menú de cada día. Comidas simples pero que incluyan hidratos de carbono (pastas), legumbres (guisantes y lentejas), verduras, frutas, carnes y pescado.
2. Si no hay tiempo se puede utilizar un día para dejar pre cocinados los pescados y las carnes y conservarlos en el freezer. Guardar las verduras en un sitio fresco. Al llegar del trabajo calentar lo que dejaron hecho y, de esta manera, se aseguran una buena cena.
3. Invitar a los chicos a participar. Pedirles que se encarguen de la ensalada o que ayuden a lavar las frutas. Incluirlos en estas rutinas hará que se acostumbren a colaborar y a compartir las tareas.
4. Los chicos no deben comer solos en sus habitaciones, mirando televisión y a cualquier hora. Es muy importante inculcarles la importancia de compartir opiniones, vivencias y experiencias al menos una vez al día.

#### **ANOREXIA Y BULIMIA: SIGNOS DE ALERTA**

- 1- Negativa a mantener el peso corporal por encima de un peso normal mínimo parar edad y altura
- 2- Intenso temor a aumentar de peso o engordar, aun cuando tenga peso insuficiente.
- 3- Percepción distorsionada del peso, tamaño o figura de su cuerpo.
- 4- En las mujeres, la ausencia de por lo menos tres ciclos menstruales consecutivos
- 5- Atracones recurrentes, en general seguidos de purgas (provocación del vómito o uso excesivo de laxantes, diuréticos o enemas.). Un atracón se caracteriza por la ingesta de alimento de manera impulsiva y compulsiva, en un lapso mucho menor al normal para el resto de las personas; y sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento (no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo).
- 6- Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso: provocación del vómito, uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos. Ayuno y ejercicio excesivo

**Georgina Elustondo**

**Publicado en Clarín de Buenos Aires el 13/07/10**

