

Los desórdenes alimentarios

Los desórdenes de la alimentación suelen ser la expresión a través del cuerpo, de diversos conflictos psíquicos. Es decir es el modo de expresar en el cuerpo cuestiones que no pueden ser puestas en palabras.

Según las determinaciones históricas y subjetivas de cada persona, el trastorno puede manifestarse de distintas maneras, entre ellos:

- Sobrepeso

Aquellas personas que mantienen un sobrepeso al lo largo de los años y tienen dificultades para bajarlo. O bien, bajan y suben de peso frecuentemente.

- Trastorno por atracón

Son personas que pueden no tener sobrepeso, pero que intentan ahogar sus angustias en la comida. Recurrentemente comen grandes cantidades, y tal vez no logran registrar la relación entre el malestar anímico y el atracón. Se gratifican con la comida.

- Obsesión por la imagen corporal

Personas que viven excesivamente preocupadas por su imagen corporal. Por su delgadez, su gordura o su musculatura.

- Obesidad

Se trata de un fenómeno que puede ser causado por diversas cuestiones, tanto orgánicas como psíquicas, a veces asociadas. Se habitúan a convivir con ello y les cuesta mucho cambiar, hasta que en algunos casos dejan de intentarlo.

- Anorexia y Bulimia

Suelen ser, en comparación con los trastornos antes mencionados, los más evidentes y de mayor prevalencia en la adolescencia. Sus causas son psíquicas en todos los casos.

- Bulimiarexia

Es un cuadro que alterna las manifestaciones de la anorexia con las de bulimia. Esta sintomatología es más frecuente que la aparición pura como bulimia o anorexia

Anorexia

Algunos de sus síntomas pueden ser:

- Restricción casi total de la alimentación
- Deseos de pesar cada vez menos
- Excesivo temor a engordar
- Descenso de peso en un corto período de tiempo.
- Distorsión de la imagen corporal
- Verse excedido de peso con un peso normal o bajo
- Amenorrea o alteraciones en el ciclo menstrual
- Exceso de actividad física
- Estados de angustia, inhibición e irritabilidad
- Excesiva dedicación al estudio/trabajo

Bulimia

Algunos de sus síntomas pueden ser:

- Atracones, episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimento en un corto período de tiempo.
- Sensación de pérdida de control.
- Sentimiento de culpa.
- Conductas para contrarrestar lo ingerido, con la intención de evitar el aumento de peso.
- Los atracones pueden estar seguidos de periodos de restricción alimentaria.
- Distorsión de la imagen corporal.
- Alteraciones en el humor. Irritabilidad. Tristeza.
- Ansiedad
- Inhibición y angustia.
- Pérdida de confianza en sí mismo.
- Alteración en el ciclo menstrual.
- Fluctuaciones en el peso.

"Anorexia".
Esta controvertida escultura creada en protesta contra la obsesión por la forma del cuerpo de nuestra sociedad es obra de la artista sueca Marianne Lindberg de Geer y se encuentra en la puerta del Museo de Arte de Vaxjo, Suecia.



¿Quiénes lo padecen?

Los desórdenes alimentarios no distinguen sexo, ni edad. Tal vez pueden encontrarse variaciones según edad y sexo, en cuanto al tipo de desorden alimentario existente.

En los hombres el sobrepeso resulta más aceptado socialmente, por ello en muchos casos los trastornos por atracón suelen pasar más inadvertidos.

En lo que respecta a desórdenes como bulimia o anorexia, afecta a mujeres adolescentes mayoritariamente. No obstante, se puede presentar en cualquier etapa de la vida, sin distinción de sexo.

¿Quiénes lo pueden detectar?

Los médicos clínicos frente a estados de extrema delgadez.

Los médicos ginecólogos, frente a consultas por amenorrea.

Los odontólogos, quienes muchas veces detectan el deterioro de las piezas dentarias en los casos de bulimia.

Los docentes quienes observan cambios significativos debido al descenso de peso o al deterioro del rendimiento académico por déficit nutricional.

La familia y amigos quienes muchas veces observan conductas fuera de lo común, excesivas preocupaciones por la imagen, retraimiento, o cualquier conducta que supongan relacionada con un conflicto de este tipo.

La detección precoz es de fundamental importancia ya que el inicio del tratamiento en estadios tempranos, aumenta considerablemente las posibilidades de éxito terapéutico.

¿Qué debe hacer quién la detecta?

Realizar una consulta diagnóstica preventiva en un Centro especializado.

En el caso de ser menores quienes detectan estos desórdenes, deben ponerlo en conocimiento de los padres o encargados y motivarlos para realizar una consulta diagnóstica.

¿Es nueva?

No, los primeros casos se registran en la edad media, pero desde mediados del siglo pasado ha crecido la incidencia a niveles de epidemia, debido al aporte cultural, en el que se asocia la delgadez al éxito y a la belleza.

¿Tiene cura?

Sí, son enfermedades con alta probabilidad de cura total, en el caso de que se realice el tratamiento adecuado.

¿Qué causa estos trastornos?

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones complejas que emergen de la combinación de conductas presentes por largo tiempo, factores biológicos, emocionales, psicológicos, interpersonales y sociales. Los científicos e investigadores aún se encuentran aprendiendo acerca de las causas de estas condiciones físicas y emocionales que tanto daño hacen. Sin embargo, sabemos algunas generalidades que contribuyen al desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria.

Mientras que los trastornos de la conducta alimentaria pueden comenzar con preocupaciones con la comida y peso, son mucho más que solamente comida.

La gente con trastornos de la conducta alimentaria utiliza la comida y el control de la comida en un intento de compensar los sentimientos y emociones que de otra manera son vistos como insoportables.

Para algunos, la dieta, el atracón y la purgación, pueden comenzar como una forma de lidiar con las emociones dolorosas y para sentirse en control de su propia vida, pero al final estos comportamientos dañan la salud física y emocional, la autoestima y la sensación de competitividad y control de la persona.

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones complejas que resultan de una variedad de causas potenciales.

Sin embargo, una vez que comienzan, pueden crear ciclos autoperpetuantes de destrucción física y emocional. La ayuda profesional es recomendada en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria.

Traducción por cortesía de Eva Trujillo, MD/ Comenzar de Nuevo, AC. por: Ovidio Bermudez, MD.

Colaboración Dra. Patricia Esmerado

Envíenos sus comentarios y sugerencias a nuestra dirección de correo: editorialnews@cmlz.org.ar



Factores psicológicos que pueden contribuir a los trastornos de la conducta alimentaria

Baja autoestima.

Sentimientos de insuficiencia o falta de control de su vida.

Depresión, ansiedad, enojo y soledad.

Factores interpersonales que pueden contribuir a los trastornos de la conducta alimentaria

Relaciones personales y familiares problemáticas.

Dificultad para expresar sentimientos y emociones.

Historia de haber sido molestado o ridiculizado basado en su talla o peso.

Historia de abuso físico o sexual.

Factores sociales que pueden contribuir a los trastornos de la conducta alimentaria

Presiones culturales que glorifican la "delgadez" y le dan un valor a obtener un "cuerpo perfecto".

Definiciones muy concretas de belleza que incluyen solamente mujeres y hombres con ciertos pesos y figuras.

Normas culturales que valorizan a la gente en base a su apariencia física y no a sus cualidades y virtudes internas.

Factores biológicos que pueden contribuir a los trastornos de la conducta alimentaria

Los científicos todavía se encuentran investigando por posibles causas bioquímicas o biológicas de los trastornos de la conducta alimentaria.

En algunos individuos con trastornos alimentarios, se ha encontrado que ciertas sustancias químicas del cerebro, llamadas neurotransmisores, que controlan el hambre, el apetito y la digestión se encuentran desbalanceados.

El significado exacto y las implicaciones de estos desbalances aún se encuentra en investigación.

Los trastornos de la conducta alimentaria usualmente se presentan en familias.

Los estudios actuales nos indican que la genética tiene contribuciones significativas en los trastornos alimentarios.

Fractura o caída de diente por un golpe

Consideraciones generales

Un diente permanente que se cae por un golpe algunas veces se puede reimplantar. En la mayoría de los casos, únicamente se reimplantan en la boca los dientes permanentes de los adultos, mientras que los dientes de los bebés generalmente no se reimplantan.

Se debe contactar al odontólogo inmediatamente cuando un diente se ha partido o se ha caído a causa de un golpe. Si se puede encontrar dicho diente después del accidente o la lesión, se debe llevar consigo cuando se busque asistencia médica.

Accidentes más comunes

- Golpes por caídas.
- Trauma relacionado con el deporte.

Es indispensable el uso de un protector bucal al practicar cualquier deporte de contacto

- Peleas.
- Accidentes automovilísticos.

Independientemente del trayecto que se realice, siempre debe utilizarse el cinturón de seguridad.

- Masticación de alimentos duros.

Primeros auxilios

Se debe guardar cualquier diente que haya sido sacado por un golpe para realizar una posible reimplantación y llevarlo al odontólogo lo más pronto posible, ya que cuanto más se espere, menor será la posibilidad de reimplantarlo con éxito. Se recomienda manipular el diente tomándolo por la corona, el borde que realiza la masticación.

Es conveniente utilizar una de las siguientes opciones para transportar el diente:

Volverlo a su lugar

Tratar de colocar de nuevo el diente en su cavidad al nivel de los dientes adyacentes y morder suavemente una gasa o una bolsita de té húmeda para ayudarlo a mantenerse en su sitio. Los dientes circundantes pueden utilizarse como anclas y se debe tener cuidado de no tragarse el diente.

Colocarlo en un recipiente

En caso de que el diente no se pueda colocar de nuevo en su cavidad, se debe colocar en un recipiente y cubrirlo con una pequeña cantidad de leche entera o saliva. El diente también se puede llevar entre el labio y la encía inferiores o bajo la lengua.

Primeros auxilios adicionales

En caso de primeros auxilios adicionales, se recomienda seguir estos pasos:

- Aplicar una compresa fría para el dolor en la boca y encías.
- Aplicar presión directa con una gasa para controlar el sangrado.
- Buscar ayuda odontológica inmediatamente, ya que cuanto más rápido se reciba atención, mayores oportunidades habrá para un reimplante exitoso.

Las fracturas graves de dientes pueden dejar al descubierto el tejido nervioso ubicado en el interior del diente y, en estos casos, se necesita con más apremio la atención médica inmediata para evitar las infecciones, abscesos y dolor.

Las fracturas o desportilladuras simples se pueden atender no necesariamente como una situación de emergencia, pero deben repararse para evitar los bordes afilados que pueden cortar los labios o la lengua y también por razones estéticas.

Lo que no se debe hacer

- Manipular la raíz de un diente, sólo el borde con el que se mastica, el cual se conoce como corona dental.
- Raspar la raíz del diente para retirar la suciedad.
- Cepillar ni limpiar el diente con alcohol o peróxido.

Encontrá el nombre para tu bebe en
www.osmecon.com.ar

Consulte nuestra biblioteca de temas
de salud en www.osmecon.com.ar