

NOTICIA #1MENSAJESALUDABLE UNIVERSIDAD DE MÁLAGA. NOVIEMBRE 2022

No es un problema con la comida.

Es un problema que se manifiesta en la comida.

En 2019, 14 millones de personas padecían trastornos alimentarios, de los que casi 3 millones eran niños y adolescentes, y comportan una alteración en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación. Para que una conducta alimentaria inusual se considere un trastorno, el comportamiento debe prolongarse durante un período de tiempo y causar un daño significativo a la salud y/o la capacidad física de la persona para funcionar con normalidad en la escuela o en el trabajo, así como afectar negativamente a las interacciones de la persona que la padece con las demás personas.

Los trastornos alimentarios, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, se caracterizan por alteraciones en la alimentación y preocupación por los alimentos, así como por problemas notables de peso corporal y forma. Los síntomas o comportamientos dan lugar a un riesgo o daño considerables para la salud, una angustia notable o una discapacidad funcional importante.

Los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, suelen aparecer durante la adolescencia y la juventud y aunque afectan a ambos sexos, son dos veces y media más frecuentes en mujeres, siendo su prevalencia en España de 4,1% a 6,4% en mujeres entre 12 y 21 años, y de 0,3% para los hombres.

Este tipo de trastornos se presentan con comportamientos alimentarios anormales y preocupación por la comida y, en la mayoría de los casos, por el peso y la figura corporales. La anorexia nerviosa puede producir la muerte prematura, a menudo debido a complicaciones médicas o al suicidio, y tiene asociada una mortalidad superior a la de cualquier otro trastorno mental. Existen opciones de tratamiento eficaces, como el tratamiento de base familiar y la terapia cognitiva, y debe destacarse que cada vez es más común la existencia de una o varias Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria en nuestro territorio de referencia, y la creación un Observatorio nacional.

Los trastornos de la conducta alimentaria tienen un origen multifactorial y este origen demanda un abordaje multidisciplinar e intersectorial, que precisa una intervención coordinada de profesionales de atención primaria (medicina de familia y pediatría), medicina interna, endocrinología y salud mental, realizando terapia familiar con los adolescentes, y la continuidad asistencial debe estar garantizada.

Debe de ocupar un lugar predominante, por un lado, la promoción de hábitos de vida saludable en los centros educativos generando programas de promoción de la salud y, por otro, la prevención de estos trastornos, con la realización de acciones para la modificación de criterios estéticos que identifican la imagen corporal "ideal" con la extrema delgadez, con parámetros muy alejados de la estructura física común de la mayoría de las personas.



Señales de alarma que nos hacen pensar en un TCA:

Comportamientos que puedan estar relacionados con la posible existencia de un trastorno de la conducta alimentaria (TCA). No son criterios diagnósticos y, por tanto, no confirman la enfermedad. Para diagnosticarla es indispensable que la persona sea evaluada por profesionales de salud mental.

Conductas relacionadas con la alimentación:

- Uso injustificado de dietas restrictivas.
- Estado de preocupación constante por la comida.
- Sentimiento de culpa por haber comido.
- Comportamiento alimentario extraño (velocidad de la ingesta, comer de pie, etc.).
- Encerrarse en el baño tras cada comida.
- Evitar comidas en familia.
- Rapidez con la que se acaba la comida de casa.

Conductas relacionadas con el peso:

- Pérdida de peso injustificada.
- Miedo y rechazo exagerado al sobrepeso.
- Práctica de ejercicio físico de forma compulsiva con el único objetivo de adelgazar.
- Práctica del vómito autoinducido.

Conductas relacionadas con la imagen corporal:

- Percepción errónea de tener un cuerpo graso.
- Intentos de esconder el cuerpo con ropa ancha, por ejemplo.

Conductas relacionadas con el comportamiento:

- Alteración del rendimiento académico o laboral.
- Aislamiento progresivo.
- Constantes cambios de humor. Irritabilidad. Ansiedad.