NOMBRE DE LAS ALUMNAS:

Cinthya Crisol Mirón Guadalupe

Margarita Cruz Arteaga

MATERIA:

Ciencia Tecnología Sociedad y Valores II

CARRERA: smec SEMESTRE: 3°

DOCENTE:

 Lic. Erick Santiago San Juan

FECHA: 07/09/12

**ANOREXIA Y BULIMIA**

La anorexia y la bulimia son trastornos alimentarios, estos suelen darse en la etapa de la adolescencia ya que los jóvenes de hoy solo piensan en tener un cuerpo envidiable sin importarles las causas que puedan suceder simplemente piensan egoístamente. Entre más pasa el tiempo estos trastornos suelen pasar con más frecuencia. Otro caso es la autoestima de estas personas ya que reciben burlas por su físico y son discriminados por sus compañeros incluso su propia familia. Lo cual afecta demasiado al joven y llega a buscar o a ponerse una dieta no adecuada que le afectará a su cuerpo con el paso del tiempo. Como casi no consumen calorías comienzan a disminuir sus defensas, les falta mucho calcio en los huesos, los dientes comienzan a agujerarse, al momento de introducir alimentos a su organismo sienten el sentimiento de culpa y comienzan a vomitar en este caso los bulímicos, los anoréxicos la acción que realizan es no comer nada simplemente tomar agua y ejercitarse con exageración y lo único que provocan es vomitar el acido que existe en nuestro estomago, estos comienzan a bajar de peso muy rápido, perdida de periodo menstrual(en caso de las mujeres), cansancio, sueño, baja autoestima. Las personas afectadas pueden perder desde un 15 a un 50 por ciento, en los casos más críticos, de su peso corporal. Esta enfermedad suele asociarse con alteraciones psicológicas graves que provocan cambios de comportamiento, de la conducta emocional y una estigmatización del cuerpo. Ella(os) al observarse en un espejo checan que no son atractivos para la sociedad ni para ellos mismos. Esto es provocado por problemas psicológicos ya sean causados en su hogar o la sociedad que los rodea en su entorno.

Los medios de comunicación sirven para informarse sobre acontecimientos que existen y existieron, por ambas situaciones los adolecentes de hoy en día queremos acudir al medio que sea necesario con tal que nos brinde información que haga realizar acciones fáciles para bajar de peso, las únicas opciones rápidas es comer y vomitar o dejar de comer por completo, no se ponen a usar la lógica y ver que las acciones que están realizando están mal, en este caso los padres de familia necesitan estar informados por las situaciones sentimentales sobre sus hijos y sobre todo brindarles orientación, educación y valoración por sí mismos, ya que si el problema es mayor necesitan acudir a un psicólogo ambos para poder comprender los dilemas que causan este tipo de trastornos alimenticios.

Hay muchos factores socioculturales que pueden desencadenar la anorexia, es probable que una parte de la población tenga una mayor predisposición física a sufrir este trastorno, independientemente de la presión que pueda ejercer el entorno. Por ello existen de factores generales que se asocian a un factor desencadenante o cierta vulnerabilidad biológica, que es lo que precipita el desarrollo de la enfermedad.

Las personas con esta enfermedad llegan a tener mucho miedo al aumento de peso u obesidad incluso cuando su peso se encuentra por debajo de lo que es recomendable. Pueden llegar a un punto en el cual se golpean e insultan demasiado y esto puede provocar otros factores: como depresión. La Anorexia y Bulimia pueden causar daños en el esófago (el tubo que conecta la boca al estómago) debido a los repetidos ciclos de vómito. La bilis y el ácido del estómago irritan e inflaman la membrana que cubre el esófago, causando lo que se conoce como esofaguitis, la cual es a veces lo suficientemente severa para causar llagas. Esta vía podría volverse muy estrecha y dificultar el paso de la comida. El estrés físico de vomitar puede causar roturas en las paredes del esófago. Estas roturas pueden sangrar masivamente o causar la ruptura del esófago. Esta es una condición que requiere cirugía inmediata.

Por otra parte, tienen una preocupación excesiva por la preparación de los alimentos (las calorías), presentan una sensación de frío, reducción progresiva de los alimentos, obsesión por la imagen, la báscula, los estudios y el deporte, Utilización de trampas para evitar la comida, hiperactividad, a estos síntomas se le suman otros rasgos típicos como la irritabilidad, los trastornos emocionales o de la personalidad. Asimismo, se manifiesta una alteración de la sensación de saciedad y plenitud antes de las comidas, náuseas, hinchazón, o incluso ausencia de sensaciones. Abstracciones selectivas, uso selectivo de la información, generalizaciones, supersticiones y magnifican el lado negativo de cualquier situación.

Las consecuencias médicas que pueden llegar a tener son: Las pulsaciones cardiacas cada vez se reducen más, pueden llegar a tener un paro cardiaco, [baja la presión arterial](http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipotension), en algunos casos se frena la velocidad de crecimiento, disminución de la motilidad intestinal, anemia, aparece un bello fino y largo, llamado lanudo, en la espalda, los antebrazos, los muslos, el cuello y las mejillas, e[streñimiento](http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/estrenimiento) crónico, la piel se deshidrata, se seca y se agrieta, coloración amarillenta en las palmas de las manos y las plantas de los pies, las uñas se quiebran, pérdida de cabello, problemas con los dientes hinchazones y dolores abdominales.

La anorexia nerviosa se diagnostica, generalmente, basándose en una intensa pérdida de peso en cambio la anoréxica típica en una adolescente que ha perdido al menos un 15 por ciento de su peso corporal, teme la [obesidad](http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/obesidad), ha dejado de menstruar, niega estar enferma y parece sana. La anorexia nerviosa afecta primordialmente a las personas de clase socioeconómica media y alta. Puede ser leve y transitoria o grave y duradera. Se han visto tasas letales tan altas como del 10 al 20 por ciento. Sin embargo, como los casos leves pueden no ser diagnosticados, nadie sabe exactamente cuántas personas tienen anorexia nerviosa o qué porcentaje muere de ella.

En la anorexia nerviosa se pueden distinguir dos subtipos:

**Subtipo restrictivo:** la reducción de peso se consigue mediante dietas o ejercicio físico intenso y el enfermo no recurre a sobre ingestas, atracones o purgas. **Subtipo bulímico:** El enfermo recurre a las purgas aunque haya ingerido una pequeña cantidad de alimento.

En un promedio del 95% de las personas que sufren este trastorno son mujeres. Generalmente comienza en la adolescencia, a veces antes y menos frecuentemente en los adultos. La edad de inicio de la anorexia se sitúa en la primera adolescencia, en torno a los 12 años, si bien la población más afectada se encuentra entre los 14 y 18. Es más frecuente en las clases sociales media y media-alta. En un 95 por ciento de los casos la anorexia afecta a mujeres jóvenes, aunque en los últimos años se ha producido un aumento en hombres, en mujeres adultas y en niños. Existen colectivos más propensos a sufrir estos trastornos, es el caso de las gimnastas, las bailarinas o las modelos.

Los objetivos del tratamiento para estas enfermedades son la corrección de la malnutrición y los trastornos psíquicos del paciente. En primer lugar se tiene que conseguir un rápido aumento de peso y la recuperación de los hábitos alimenticios, ya que pueden causar un mayor riesgo de muerte. Pero una recuperación total del peso corporal no es sinónimo de curación. La anorexia es una enfermedad psiquiátrica y debe tratarse como tal. El tratamiento debe basarse en tres aspectos: Detección precoz de la enfermedad: conocimiento de los síntomas por parte de los médicos de atención primaria y de los protocolos que fijan los criterios que el médico debe observar.

Coordinación entre los servicios implicados: psiquiatría, endocrinología y pediatría.

Seguimiento ambulatorio una vez que el paciente ha sido dado de alta, con visitas regulares. Las hospitalizaciones suelen ser prolongadas, lo que supone una desconexión del entorno que puede perjudicar el desarrollo normal del adolescente. Por ello son aconsejables, siempre que se pueda, los tratamientos ambulatorios.

En el caso de la bulimia esta se alcanza a curar en el 40 por ciento de los casos, si bien es una enfermedad intermitente que tiende a cronificarse. La mortalidad en esta enfermedad supera a la de la anorexia debido a las complicaciones derivadas de los vómitos y el uso de purgativos. Es muy importante que si un integrante de su familia, sea niño, adulto o joven, exhibe las conductas o síntomas de este trastorno alimentario acuda al médico. Hay que recordar que la bulimia al igual que otras enfermedades se pueden prevenir, en este caso las formas más indicadas son la eliminación del énfasis cultural y social en la perfección física y sobre todo con mucho amor, apoyo y comunicación entre la familia.

En conclusión, dimos un punto visto en estos temas ya que necesitamos estar informados de los problemas que la sociedad padece día con día y los tipos de trastornos psicológicos consigo mismos.

Así mismo esto es necesario la comunicación de los padres hacia sus hijos para que puedan entender las situaciones o problemas por los que enfrentan sus hijos, en ocasiones esto se debe por burlas o rechazo de la sociedad de la persona que tiene estos trastornos.

Bien pues con esto damos por entendido este tema sobre la anorexia y bulimia.