



ANA Y MIA NO SON MIS AMIGAS

Dra. Joselyn Paredes

Médico especialista en psiquiatría y salud mental

SaludableMente Final 71 Av. Norte #368, colonia Escalón.

22059700 71666744

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), engloban: anorexia nerviosa, bulimia y trastorno por atracones. *La anorexia nerviosa* es un síndrome caracterizado por tres criterios fundamentales: inanición autoinducida de intensidad significativa, búsqueda implacable de la delgadez o miedo mórbido a la obesidad y la presencia de signos y síntomas médicos debidos a la inanición. La anorexia nerviosa suele asociarse a distorsiones de la imagen corporal, la percepción propia de ser de una talla preocupantemente grande a pesar de la evidente delgadez extrema, las personas se niegan a mantener un peso mínimo normal (de acuerdo al índice de masa corporal), sienten un gran temor a ganar peso y malinterpretan significativamente su cuerpo y su figura.

Se han descrito diversos tipos de trastornos de la conducta alimentaria hasta en el 4% de los estudiantes adolescentes y adultos jóvenes.

La anorexia se ha descrito con mayor frecuencia durante las últimas décadas, con un aumento del número de publicaciones sobre el trastorno en chicos y chicas prepuberes. La edad de inicio más habituales de este trastorno se sitúa en la mitad de la adolescencia, pero hasta en el 5% de los pacientes anoréxicos, el trastorno inicia al principio de la segunda década, entre los 14 y 18 años.

La bulimia, en muchos aspectos representa un intento fallido de anorexia nerviosa, con la que comparte el objetivo de alcanzar una delgadez importante, pero se produce en personas con menos capacidad para mantener una semi- inanición prolongada o un hambre intensa con la consistencia de los pacientes con anorexia. Los pacientes con bulimia tienen episodios de atracones de comida que le provocan pánico, culpa, depresión o auto frustración, pues sienten que han perdido el control de su conducta alimentaria, de forma secundaria se provocan vómito, aplican purgas o hacen ejercicio de forma compulsiva.

La bulimia es más prevalente que la anorexia, entre un 2% y un 4% en las mujeres más jóvenes. Se estima que el inicio puede producirse durante las primeras fases



de la vida adulta. En torno al 20% de las mujeres universitarias presentan síntomas bulímicos transitorios en algún momento de sus años de universidad. Aunque a menudo la bulimia se da en mujeres jóvenes con un peso normal, en ocasiones existen antecedentes de obesidad.

El trastorno por atracón, se caracteriza por la ingesta en un corto periodo de tiempo de una cantidad de comida superior a la que la mayoría de la gente podría consumir en el mismo tiempo y bajo circunstancias similares, sensación de pérdida del control sobre la ingesta durante el episodio, se asocia además a una ingesta mucho más rápida de lo normal, comer hasta sentirse desagradablemente lleno, comer a solas para esconder su conducta, sentirse a disgusto consigo mismo, depresivo o con culpa después del atracón, además profundo malestar al recordar los atracones. En muchas ocasiones se dificulta hacer la diferencia con bulimia.

El origen de los TCA es multicausal, tiene que ver la genética, los factores familiares y sociales sobre todo por los estereotipos de belleza femenina y masculina de la época, el grado de autoestima; los pacientes sienten una necesidad compulsiva de mantener control, agradar a los demás o manejar la ira y ansiedad, hay alta comorbilidad con depresión, insomnio, ansiedad y conducta suicida.

Luego de conocer las generalidades de los TCA, me interesa a través de este artículo hacer visible como estos trastornos han ido aumentando en los últimos años y lo preocupante que es encontrar en redes sociales, blog, grupos de whats app, entre otros medios personas que hacen de estas enfermedades un culto, con nombres como: "ANA Y MIA SON MIS AMIGAS", "ANA Y MIA EL PRECIO DE SER PRINCESAS", siendo ANA el equivalente a anorexia y MIA el equivalente a bulimia, los jóvenes que pertenecen a estos grupos o siguen a los administradores reciben "mandamientos" para ser exitosamente anoréxica o bulímica, tips para ocultar el trastorno, afirmando que nada es más importante que la delgadez para ser hermosas.

Los 10 mandamientos de ANA

1. Si no estás delgada, no eres atractiva.
2. Estar delgada es más importante que estar sana.
3. Muere de hambre, lo que sea para parecer más delgada.
4. No comerás sin sentirte preocupada.
5. Contaras las calorías y limitarás tus comidas.
6. Los designios de la báscula son los únicos importantes.
7. Perder peso es bueno, engordar es malo.
8. Nunca se está lo suficiente delgada.
9. Ser delgada, no comer demuestra la única fuerza de voluntad.
10. Amaras tu báscula y tus huesos sobre todas las cosas.

Se pueden encontrar dietas incompatibles con la vida como “Dieta de la bella durmiente”, esta práctica consiste en dormir el mayor tiempo posible para evitar comer o ceder ante el hambre, evadiendo vivir para no engordar, recurren a medicamentos controlados como benzodiazepinas para mantenerse dormidos por 20 horas o más, exponiéndose a riesgos mortales como intoxicación por los medicamentos y todas las complicaciones por la inanición: falla renal, hepática, cardíaca, en sí multi orgánica.

Tips para ocultar a ANA

1. Sonreír todo el tiempo, nunca demostrar nada diferente al placer de verse bien.
2. Hazte una máscara fácil, péinate, arréglate, que te vean siempre linda.
3. Volverse artista o literata, leer mucho, coleccionar fotos de cosas hermosas, como lo que queremos ser.
4. ¡No decirle NUNCA JAMAS a nadie!! Es mejor hacerse el loco del peso que estas bajando, pero recuerda que JAMAS LE DEBES DECIR A NADIE Y MUCHO MENOS DECIR A QUIENES CONOCES CON ESTE MODO DE VIDA.

¿Qué hacer?

PRIMERO PREVENCIÓN

La prevención de la mayoría de los trastornos mentales inicia en el hogar, para prevenir estos trastornos el ejemplo de los padres es fundamental, sobre todo el de la madre, ya que madres obsesionadas por su imagen y su peso en exceso, que hagan comentarios constantes sobre su cuerpo y la belleza, sin dar importancia a la autoestima, cualidades y valores, la dignidad que tiene cada ser humano por ser persona más allá de la imagen. Evitar comentarios por parte de los adultos sobre el peso y la belleza “estas muy gordita, así no te ves bonita”, “has bajado de peso, que linda te ves”, van fomentando en los niños la idea que delgadez es sinónimo de belleza.

Es importante fomentar estilos de vida saludables, ejercicio, alimentación balanceada, más allá de dietas extremas, dar énfasis a las cualidades como

responsabilidad, inteligencia, bondad, solidaridad, etcétera. Escuchar a los niños para que tenga claro a quien recurrir ante cualquier problema.

SEGUNDO IDENTIFICACION

Señales de alarma:

Cambios súbitos en la conducta, irritabilidad, aislamiento, alteraciones en el ciclo de sueño, historial de visitas en internet en grupos como los mencionados, jugar con la comida, estar pendientes en extremo de las calorías, retirarse al baño inmediatamente después de comer, hacer ejercicio en exceso, decir que están gordos a pesar de la evidente delgadez, en las adolescentes ausencia del periodo menstrual.

Para padres de familia visitar y conocer estos sitios a favor de los TCA, para entender el lenguaje de sus hijos, al escuchar sobre Ana y Mia sabrán que hay un problema de conducta alimentaria y podrán decirles con propiedad que Ana y Mia no son sus amigas.

TERCERO BUSCAR AYUDA

Si ya identificamos el problema buscar ayuda profesional, el manejo de los TCA es multidisciplinario: medicina interna, nutricionista, psiquiatra y cualquier profesional dependiendo de las complicaciones físicas que ha provocado el trastorno.

Es indispensable hacer exámenes completos para determinar el grado de deterioro físico, con el seguimiento individual y familiar por el psiquiatra o terapeuta acreditado. La familia es un pilar fundamental para salir adelante, pues el camino a la recuperación de estos trastornos es largo y árido, con pronóstico reservado. No minimizar los síntomas, no asumir que es una etapa o que es parte de la adolescencia normal.