



Anorexia afecta mujeres a partir de los ocho años de edad

3 DIC 2010 Salud



Los niños y niñas menores de ocho años no asocian los conceptos negativos de alimentación y autoimagen, por eso no se puede decir que sufren anorexia. (foto archivo ODI con fines ilustrativos)

Cada año hay más casos de anorexia diagnosticados en el país, la gran mayoría de sus víctimas son mujeres y cada vez más jóvenes, según los especialistas que tomaron parte en una mesa redonda sobre el tema la *Anorexia: un tema preocupante en la sociedad costarricense en la última década*.

Entre ellos la Licda. Marcela León Madrigal, de la Escuela de Psicología, el Dr. Max Figueroa Malavassi, del Hospital Nacional de Niños, y la Licda. Marisol Chavarría Crespo, de Nutrikids.

El Dr. Figueroa manifestó que alrededor del 86% de los diagnósticos de anorexia se hace antes de los 20 años, es decir en forma muy temprana y solo un 10% del total de personas afectadas corresponde a menores de 10 años, el porcentaje sube al 33% cuando el corte incluye personas entre los 11 y los 15 años y a un 43% cuando se consideran aquellas con edades entre los 16 y los 20 años.

Él considera que la anorexia es un problema público, porque la persona llama la atención por su bajo peso corporal y porque su rostro se demacra mucho, mientras que la bulimia es un problema más silencioso y oculto.

Las personas que tienen anorexia sufren de un temor exacerbado a ganar de peso y eso les impide comer. Cuando comen el sentimiento de culpa los hace recurrir al exceso de ejercicio, a provocarse vómito o a tomarse un laxante.



El Dr. Max Figueroa comentó que a la anorexia se le relaciona con un problema genético, aunque aún no se ha identificado el gen involucrado (foto Jorge Carvajal).

La nutricionista Marisol Chavarría comentó que la restricción en el comer les impide alcanzar su peso ideal y generalmente tienen como mínimo un faltante de un 15% en su peso corporal. Ese comportamiento les produce una serie de complicaciones de salud que les hace consultar al médico, pues el 90% de las mujeres anoréxicas tienen constipación, se les cae el cabello, tienen bajos los niveles de potasio en sangre, les da insomnio, y amenorrea o ausencia de menstruación por tres meses consecutivos.

Del gran total de trastornos alimentarios, solo el 30% va a corresponder al diagnóstico de anorexia, la gran mayoría entran en un gran grupo que se conoce como **Trastorno alimentario no específico**, que son los que sufren muchas mujeres adultas, que corresponden con algunos síntomas, pero no todos los de la anorexia, dijo Figueroa.

Por su parte la psicóloga Marcela León expresó que para poder diagnosticar la anorexia es necesario que la persona tenga una valoración negativa de los alimentos, y de su propia apariencia o imagen.

Por esta razón es que en niños y niñas menores de ocho años de edad el problema de que no coman no se considera anorexia, sino **Dificultad de conducta alimentaria** y en muchos casos surge como parte de la manipulación que tratan de hacerle los niños a sus padres.

Síntomas de alerta



La nutricionista Marisol Chavarría dijo que las personas anoréxicas empiezan restringiendo grasas y carbohidratos y luego quitan todos los alimentos (foto Jorge Carvajal).

Los factores de riesgo para la anorexia de acuerdo con la exposición de los conferencistas son: la preocupación exagerada en los alimentos que van a ingerir, la clasificación de estos en malos o dañinos, cuando se declaran vegetarianas, evitan restaurantes de comidas rápidas, se aíslan socialmente, se preocupan en exceso por el peso.

Desde el punto de vista psicológico, las características de las personas anoréxicas son muy particulares: muy dedicadas, constantes, obsesivas. En su mayoría son niñas o adolescentes inteligentes, buenas estudiantes, perfeccionistas y no discuten mucho con sus padres. Para el Dr. Figueroa esto puede ayudar a la hora del diagnóstico.

Cuando se presentan estos casos, generalmente existen problemas familiares de fondo: a veces son familias muy estrictas, a veces no tan estrictas pero con desacuerdos y discusiones frecuentes y no se percatan hasta uno o dos años después de que los trastornos se iniciaron. También ocurre que todos en las familias tienen obesidad y deciden que van a hacer dieta y ejercicio juntos y luego los padres se estancan y los niños siguen bajando peso hasta que pierden el control.

La Licda. León coincide en que muchas veces el problema lo fomenta la familia, pues le da un valor exagerado al peso corporal, alaban y premian a las hijas o hijos que adelgazan y

ocultan el problema cuando no quieren comer.

También llamó la atención sobre la influencia de los medios de comunicación que les transmiten a las mujeres los modelos de belleza y el papel que juegan los sitios de Internet que promueven la anorexia y la bulimia, así como las burlas que les hacen los compañeros y compañeras de escuelas y colegios, por medio de Twitter y Facebook, a quienes tienen obesidad.



Expresiones como gordos, gorditas, bombocitos, etc. lesionan la autoestima de niños y niñas y adolescentes, según dijo la Licda. Marcela León (foto Jorge Carvajal).

El Dr. Figueroa hizo referencia a la modificación cultural que está empujando a las niñas de 8 o 10 años a comportarse como lo hacían las de 11 o 12 años, hace dos décadas.

Abordaje interdisciplinario

Todos los expositores coinciden en que el tratamiento para la anorexia debe ser en forma interdisciplinaria, entre psicólogos, nutricionistas, médicos generales y psiquiatras.

La Licda. Chavarría manifestó que la anorexia se previene con educación nutricional y mucho reforzamiento en la autoestima. Para Figueroa y León es necesario involucrar a la familia.

Actualmente no hay muerte por esta causa, porque el diagnóstico se hace muy temprano, pero se calcula que al menos un 20% de los niños y niñas afectados por estos trastornos podrían evolucionar hacia la cronicidad, en un periodo de 20, 30 o 40 años.

El Dr. Figueroa explicó que los estudios a nivel mundial muestran que cuando se diagnostica la enfermedad antes de los 20 años, un 50% de pacientes de anorexia estarán mucho mejor en su conducta alimentaria o casi curadas en término de cinco años, mientras que el 75% mejora en el periodo entre los 8 y los 12 años después de que se iniciaron los primeros síntomas.

La mortalidad por esta causa se calcula de un 2% a un 8% de los casos, cuando se diagnostica antes de los 20 años, pero si se hace más tarde es probable que el porcentaje sea mucho mayor.

Esta actividad fue organizada por la Escuela de Estudios Generales, el Programa Interdisciplinarios de Estudios y Acción Social de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (Pridena) y el Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (Edna).

[Lidiette Guerrero Portilla](#)

Periodista Oficina de Divulgación e Información

lidiette.guerrero@ucr.ac.cr

Etiquetas: [trastornos de alimentacion](#), [dificultad de conducta alimentaria](#), [escuela de estudios generales](#), [el programa interdisciplinarios de estudios y accion social de los derechos de la ninez y la adolescencia pridena](#), [estado de los derechos de la ninez y la adolescencia edna](#), .