



UACJ

DIRECTORIO

Ricardo Duarte Jáquez
Rector

David Ramírez Perea
Secretario General

Manuel Loera de la Rosa
Secretario Académico

Hugo Staines Orozco
Director General de Extensión
y Servicios Estudiantiles

Arturo Herrera Robles
Subdirección de
Universidad Saludable

UAMI
de tu instituto

ICB- edificio J ext. 1756
ICSA- edificio B ext. 3537
IADA/IIT- edificio E1 ext. 4988
CU- edificio principal ext. 6705
UniEjercitate- ext. 6499
Rectoría- ext. 2518
tel. 688- 21-00



DGESE
Dirección General de Extensión y
Servicios Estudiantiles

UACJ

**+Prevención
Enfermedad**

ANOREXIA



La anorexia esta fuertemente vinculada a un ideal estético de belleza construido socialmente y difundido ampliamente por las expectativas colectivas, cánones de la moda y medios de comunicación en los que la obtención de la delgadez se vincula directamente con la idea del éxito y la aceptación del entorno.

Centro de Apoyo

Sure
Heroico colegio militar y
Av. Universidad, zona Chamizal
ICSA edificio G
688-38-00
688-38-01
688-38-02
Ext. 3848



Fuente: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Secretaría de Salud



ANOREXIA NERVIOSA

SINTOMAS



Se caracteriza por una gran reducción de la ingesta de alimentos indicada para el individuo en relación con su edad, estatura y necesidades vitales. Esta disminución no responde a una falta de apetito, sino a una resistencia a comer, motivada por la preocupación excesiva por no subir de peso o por reducirlo.

El 90-95% de las personas afectadas son mujeres y la edad suele estar entre los 12 y los 25 años, y es más frecuente entre los 12 y los 17.

Quienes presentan anorexia piensan demasiado en cuánto y cómo comen o en dejar de hacerlo, y están pendientes de su imagen de manera obsesiva, piensan mucho en cómo son vistos por los otros. Detrás de estos comportamientos hay una preocupación absoluta por el peso, por no engordar, por mantener una delgadez extrema o conseguir una mayor.

La imagen corporal de sí mismo está distorsionada y no corresponde a la realidad.

A. Miedo intenso a engordar, que no disminuye con la pérdida de peso.

B. Alteración de la silueta corporal, exagerando su importancia en la autoevaluación y negando los peligros que provoca la disminución de peso.

C. Pérdida de por lo menos 25% del peso original.
En menores de 18 años de edad debe añadirse al peso inicial el que correspondería aumentar de acuerdo con el proceso de crecimiento y considerando que, una reducción de peso cercana a 15% es valorada como riesgo médico.

D. Negativa a mantener el peso corporal por encima del mínimo, según edad y estatura.

A estos criterios pueden agregarse los siguientes:

- Pérdida de peso autoinducida por conductas compensatorias: vómitos, laxantes, diuréticos y exceso de actividad física.
- Retraso en el desarrollo puberal: falta de crecimiento de los senos, amenorrea primaria o secundaria. En los varones, los genitales no se desarrollan y hay pérdida del interés y de la potencia sexual.

- Negación a mantener un peso igual o superior al valor mínimo que corresponde a su edad y altura.

- Pérdida importante de peso, y afirmar que se está gordo aunque se esté delgado.

- Reducir el consumo de alimentos, especialmente los que contienen más grasa o calorías.

- Se vuelven cada vez más introvertidas (os) y más aisladas (os) de toda su vida social.

- Agresividad, tristeza y aislamiento de la familia y amigos.

- Juzgar su vida bajo la visión de la imagen personal, la belleza y el triunfo.

- Comer solo o sola.

- Aumento del ejercicio físico desmesurado.

- Consumo de diuréticos y laxantes.

- Irregularidades y pérdida de la menstruación.

- Frío y estreñimiento.

