

**Jateko Portaerako Trastornoak**  
Etxekoentzako laguntza



Kanpoko Osasun Mentaleko Zerbitzuei esker,  
Osakidetza/SVSeko Elikadura-jokabidearen  
Trastornoak Tratatze Programaren Espezifikoei esker,  
eta Osasun Saileko Osasun-hezkuntzako Unitateen  
laguntzari esker.

Argitaratzaile: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila  
Diseinaketa: P. Eguiluz  
Inprimaketa: Imprinta Sacal, S.L.  
Legezko Gordailua: VI - 708/00



OSASUN HEZIKETARAKO ESKULIBURUAK

# Jateko Portaerako Trastornoak

Etxekoentzako laguntza

## AURKIBIDEA

- 1 Zer esan nahi du jateko portaeran trastornoak izateak?
- 2 Nola lagundu jateko portaeran trastornoak dituen alabari?
- 3 Zeintzuk dira portaera horietatik etor daitezkeen arazoak?
- 4 Medikarengana jo behar al da?
- 5 Zein da jateko portaerako trastornorako tratamendua?
- 6 Medikazioa laguntza izan daiteke jateko portaerako trastornoan?
- 7 Tratamendu psikosoziala edota psikoterapia beharrezkoak al dira?
- 8 Hobera egingo al du?
- 9 Zeintzuk dira eskura dauzkadan baliabideak?



# 1

## ¿ZER

ESAN NAHI DU  
JATEKO PORTAERAN  
TRASTORNOAK  
IZATEAK?

“Jateko Portaerako Trastornoak” (JPT) izenburuan bildu ditu Osasunerako Munduko Erakundearen Gaixotasunen Nazioarteko Saillapenak garrantziko bi trastorno-sindrome: anorexia nerbiosoa eta bulimia nerbiosoa, bai eta gutxiago espezifikatutako beste zenbait trastorno ere.



**Anorexia nerbiosoaren** ezaugarriak dira: gorputz-itxuraz gehiegi kezkatuta egotea eta argaltzen gogo larregi ipintea. Trastorno hori orain dela hamarkada asko identifikatuta dago eta adostasun nabariz deskribatu da.



**Bulimia nerbiosoa,** ugariago gertatzen da anorexia baino; bere ezaugarria hauxe da: askotan eta bakoitzean asko jatea (betekadak egitea), kontrola galdu dela sentitzen delarik.

JPTen jatorrian faktore biologikoak, sozialak eta psikosozialak daude; horien artean garrantziko lekuan daude: emakume izateko inguruan adoleszenteak dituen gatazkak, eta horiekin batera autonomia pertsonala ezartzeko dituen eragozpenak<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Testuan, sinplifikatzearren, emakumezkoa aipatzen da bakarrik, trastorno horien prebalentzia biztanleria horretan handiagoa delako; baina horrek ez du esan nahi jateko portaerako trastornoak emakumezkoetan bakarrik gertatzen direnik. Beraz, adierazitako kontzeptuek sexu bietarako balio dute.

# 2

## ¿NOLA LAGUNDU JPTAK DITUEN ALABARI?

Trastorno-mota hori duen alabarengana hurbiltzea, berarekin kontaktatzea eta bere konfidantza izatea zaila izan daiteke. Hori guztia lortzeko garrantzizkoa da ondoko aholkuak kontuan hartzea.

Lehenago egin beharrekoa eta gauzarik inportanteena da: **patxada mantentzea eta laguntza bilatzea etxekoan inguruan eta osasun-inguru hurbilenean. Ez izan zalantzarik zure kezka eta beldurrak bertan azaltzeko.**

Zure alabarekin hitz egin baino lehen,

- 👉 Zure inguruan, bizi zaren lekuan, baliabide disponigarrien informazioa lortu.
- 👉 Ez ahaztu **JPTa** zure alabak duen jokaera etsitua dela, sufrimendua ematen dioten arazoei aurre emateko jokaera; gainera, ez dizu esango zeintzuk diren arazo horiek, are gehiago, ez daki zeintzuk diren ere.
- 👉 Gogoratu: mekanismo horiek geldiarazteko egingo dituzun alabarenganako hurbilketa-saioak, berarentzat erasokorrak direla, eta haserretuz edo arazorik ez duela esanez erantzungo dizula.
- 👉 Berarekin hitz egiteko leku eta momentu egokiak hautatu.

Zure alabarengana jo eta hurbildu ondoren, emaiozu denbora eta aldia pentsatzeko. Esaiozu ez zaudela berarekin haserre, kezkatuta baizik, bere osasuna edo ongizatea dela-eta. Saia zaitez esandakoaz kontsekuente izaten. Ez aipatu berarekin kezkatuta egon daitekeen beste inor, ahulduta gera ez dadin.

Zure alabak ez duela arazorik, edo haserre erantzuten badizu, **mantendu patxada**. Saio bat baino gehiago beharko dituzu zure alaba benetan arazora hurbil dadin. Esaiozu ez zarela jateko portaerako trastornoetan aditua, eta horregatik laguntza eman diezaizueketen pertsona adituekin lan egin nahi duzula, etxeko guztien osasuna berreskuratzeko.

**Utzi berri gogorrak eta dietarekin erlazionatutako aspektuak sistema sanitarioko profesionalaren eskuetan. Manten zaitetz aitarene edo amarene laguntza-zeregina bakarrik betetzen.**

Zure alabak laguntza arbuizatzen badu, esaiozu, leunki baina tinko, ulertzen duzula bere narritadura eta bakarrik egoteko nahia, baina ez zarela inola ere "arazoari atzea emanez" jarriko. Jar zaitetz, bada, kontaktuan zure zonako osasun Zentroarekin edo Osasun Mentaleko Zerbitzuekin (OMZekin), eta galdetu zein den estrategiarik onena zure alabari laguntza emateko. Gogoratu, pertsona helduen kasuan, arazoaren konponketarako laguntza eskatzeko azken erabakia bakoitzaren eskuetan dagoen erabakia dela.

Kontuan izan: **JPTak** direla-eta konplikazio fisiko eta psikofisiologiko serioak egon daitezkeela; baina, oro har, konplikazio horiek ez direla **urgentziakoak** izango. Dena dela, zure alaba bat batean argaltzen bada, jaten ez badu, deprimetuta badago, suizidio-asmoak edo saioak baditu, edo bestelako arrisku-jarrerak agertzen baditu, jo ezazu berehala Zerbitzu sanitario batera, zure kasurako estrategiarik egokiena zein den jakiteko.



# 3 ZEINTZUK DIRA PORTAERA HORIETATIK ETOR DAITEZKEEN ARAZOAK?

JPTak direla-eta arazo medikoak nahiz emozio-alterazioak egon daitezke. Osasun-arazo horien kausa dira: pisua larregi galtzea edo gehitzea, gutxiegiako nutrizioa eta portaera purgatiboak (gorakoak, libragarrien erabilera, gehiegiako ariketa fisikoa eta abar); puntako kasuetan arazo larriak izan daitezke. Larritasuna, sintomen sarritasunaren eta iraupenaren araberakoa izango da, eta pertsonaren oinarriko osasun-egoeraren araberakoa. Zorionez, **kasu larriak oso gutxitan gertatzen dira ohiko praktika klinikoan.**

Ondoko hauek dira arazorik inportanteenak:

- 👉 Portaera murrizkorretan (jatekoa ebitatzen denean)
  - Arterietako tentsio baxua, pulsu motela, gorputz-tenperatura baxua, zorabioak;
  - Gorputzean ile zuri fina (lanugoa) agertzea;
  - Odol-analisietan aldakuntzak egotea;
  - Hilerokoaren trastornoak edota galera;
  - Hezurren ahultasuna kaltzioa galtzeagatik (osteoporosia) edo haztea atzeratzea, gazteen kasuan.
- 👉 Portaera purgatiboetan (gehiegi jan ondoren, jatekoa botatzen denean):
  - Hesteetako patologia, libragarriei asoziatutakoa;
  - Potasioa gehiegi galtzea, bihotz-kondukzioaren trastornoekin eta erritmoaren aldakuntzekin batera.

# 4

## MEDIKUARENGANA

### JO BEHAR AL DA?

Bai. Jateko portaeran aldakuntzak dituen pertsona medikuak diagnostikatu, ebaluatu eta kontrolatu egin behar du.

Gure Erkidegoan Lehen Mailako Atentzioko profesionalak dira Osakidetza/SVSeko **Osasun Zentroetan** kasuaren lehen ebaluazioa egiten dutenak, bai eta, ebaluazio hori egin ondoren, kasuari tratamendu zuzena ipinteko estrategiarik egokiena erabakitzen dutenak<sup>2</sup>.

LMko medikuak ebaluatu eta kontrolatzen ditu pisuan, pultsuan eta arteria-tentsioan, potasio-mailetan eta laborategi-datueta anomaliatan egon daitezkeen aldakuntzak. Noizean behin bihotzeko funtzioa ere elektrokardiogramaren bidez ebaluatzen du, bai eta hezur-egoera ere.

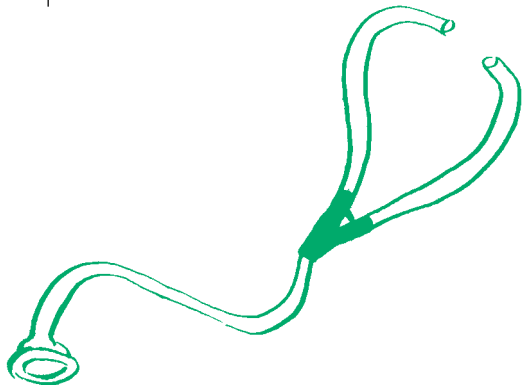
LMko osasun-profesionalak balorazio hori egin ondoren, eta detektatu diren arazoak direla-eta kasua deribatu egin behar bada, **Osasun Mentaleko Zentrora** deribatzen da, berau baita, nahitaezko erreferentzia, asistentzia espezializatua kontuan harturik balorazio zuzena egiteko.

---

<sup>2</sup> Osakidetza/SVSeko Lehen Mailako Atentzioko Sarea sistema sanitario guztira sartzeko atea da.

Osasun Mentaleko Zentroko profesionalak bakarrik du ahalmena pazienteak Osakidetzako **JPTetako** Tratamendurako Programa Espezifikora deribatzen. Programa hori Osakidetzak 1998an martxan ipini zuen, asistentzia-protokoloan ondo definitutako iritziei jarraituz. Aipatutako iritzia prozesuaren larritasunari eta lehen tratamendu-aldiaren osteko prozesuari dagozkie.

**JPTak** dituzten pertsona asko beldur dira, beren medikua alarmatu egingo dela eta edo beren sintomak ez dituela ulertuko eta. Horregatik, ez dute beren trastornoari buruz inolako informaziorik ematen. Guztiz inportantea da osasun-profesionalarekin harremanetan konfidantza izatea eta gustura egotea, prozesuan edozein motatako kezka berririk edo zalantzarik agertuz gero, azaldu ahal izateko; izan ere, horrela eginda, batera saiatuko dira arazoa konpontzen.





# 5

¿ZEIN DA JPTRAKO

## TRATAMENDUA?

Oro har, **JPTei** on egin diezaieke **tratamendu mixtoak**. Tratamendu horren parte dira: zainketa eta zaintza medikoak, nutrizioari buruzko aholkuak, balorazio psikiatrikoa, medikazioa edota psikoterapia. Kasuaren terapeuta arduradunak interbentzio-beharrizan konkretuak erabakiko ditu, sintomen diagnostikoaren eta intentsitatearen arabera.

Zainketa medikoa laguntza bat da elikaduraren trastornotik eratorritako zenbait arrisku potentzial zuzentzeko eta prebenitzeko. Arriskuok, besteak beste, hauek dira: hezur-dentsitatea galtzea edo bihotz-erritmoan trastornoak izatea.

Nutrizioari buruzko aholkularitza laguntza bat da gaixoarentzako elikadura-plan arrazonagarria eta toleragarria garatzeko, pertsonari luzarago jarraipena egitea errazten duelarik.

Balorazio psikiatrikoak eta psikoterapiak portaera desadaptagarri asoziatuak ezagutzeko eta aldatzeko estrategiak eskaintzen dituzte; gainera, pertsonaren eta etxekoen inguruan estresa sor dezaketen agenteak identifikatzen dituzte, bai eta trastornoaren garapenean zerikusia izan duten gertakizun traumatikoak ere.

Azkenik, medikazio-mota batzuk lagun dezakete buruko biokimika berregokitzen; izan ere, biokimika horri lepora dakiok, zati batean, jateko trastornoa. Hildo horretatik, antidepresibo berriei esker, hartualdietan tolerantzia hobea eta erosotasun handiagoa lor daitezke.

# 6

## MEDIKAZIOA

LAGUNTZA IZAN  
DAITEKE JPTAN?

Oro har, zera kontsideratzen da: medikazio asko, bulimia nerbiosoa edo betekada-trastornoak tratatzeko erabilgarriagoak direla anorexia tratatzeko baino. Hala ere, laguntza efikaza ematen dute **JPTekin** asoziatutako sintomak ezabatzen, psikoterapiarekin batera preskriba daitezkeelarik. Garrantzizkoa da kontuan izatea anorexia nerbiosoa guztiak ez direla antidepresiboekin tratatzen.

Antidepresiboak patologia-mota horretan gehien erabiltzen diren farmakoak dira; izan ere, **JPTari** asoziatutako humorearen trastornoetan oso efikazak dira; gainera, espezifikoki jokatzen dute bai bulimiar dagokionez (jateko "antsian", jatekoaren inguruko obsesioetan eta osagai purgatiboan) eta bai anorexiari dagokionez, pisuaren errekupeazioan jokaera finkatzailea baitute.

Antidepresiboen efektibitatea aste batzuk igaro ondoren ikusten da; horregatik, emaitzak ez dira berehala ikusten. Beraz, **funtsezkoa da kasua bere kargu duen profesional sanitarioarekin komunikazioa izatea**. Profesional hori izango da arduradun medikaziorik egokiena puntualki indikatzen, horrela, sintomatologiaren kontrola aseguratuko baita, eta ondorio sekundario posibleak nahiz beste medikamentuekiko interakzioak murriztuko baitira.

# 7

## BEHARREZKOA IZANGO AL DA TRATAMENDU PSIKOSOZIALA EDOTA PSIKOTERAPIA?

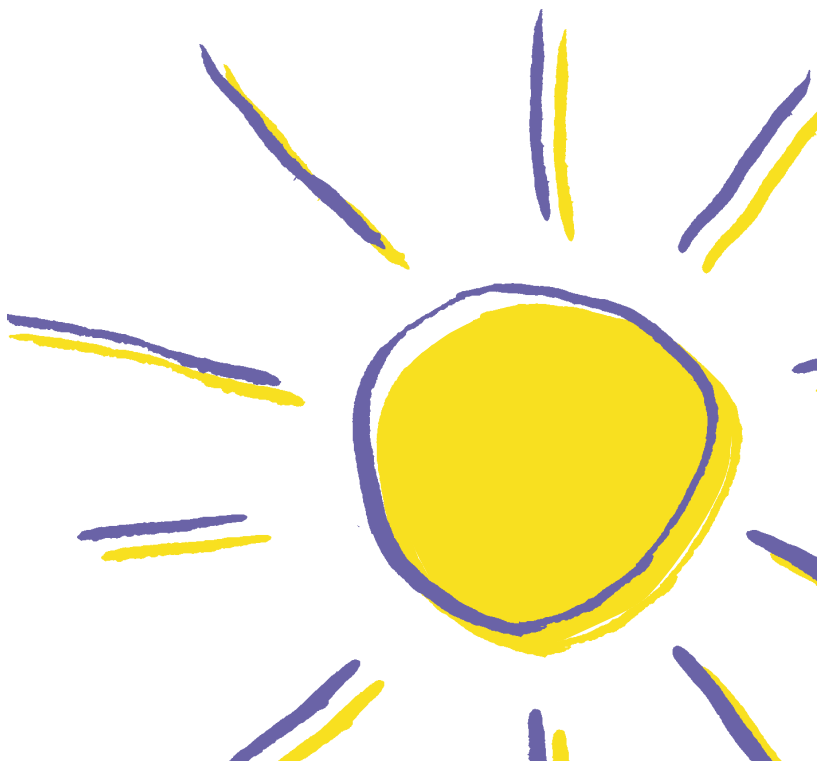
JPT batzuk larriak izateagatik tratamendua beharko dute, sintomak ez baitira berez desagertzen. Kontuan izan behar da JPTen jatorrian emozio-inguruko trastornotaren bat dagoela normalean; beraz, beharrezkoa izango da tratamendu psikoterapeutikoa. Balorazio psikiatrikoa eginda, hobeto ikusiko da arazo gehigarriarik dagoen, hots, trastornoaren eboluzioan interferi dezaketen antsietaterik edo depresiorik dagoen. Psikoterapiari esker, pertsonaren jateko ohituren kontrola galtzea sortu duten arrazoiak berbideratuko dira, eta portaera horiek geldiaraziko. Bestalde, pertsonak berak bere buruarekiko eta bere gorputzarekiko kontzeptu negatiboak ulertuko eta aldatuko ditu.

# 8

## HOBERA

EGINGO AL DU?

JPT dutenen %80tik %90era bitartekoei tratamenduak on egiten die, bai berehala bai urte biko epean. %50a gutxienez guztiz suspertzen da, eta funtzionamendu orokorrak pertsona guztietan onera egiten du.



# 9

## ZEINTZUK DIRA ESKURA DAUZKADAN BALIABIDEAK?

Aurrean adierazi den bezala, Osakidetzako Lehen Mailako Atentzioko sareak sistema sanitariora sartzeko ate-funtzioak egiten ditu. Horrela bada, zure Osasun Zentroko medikua da lehenengo jo beharreko erreferentzia-puntua, atentzio mediko efikaza hartzeko.

Bertan egiten dizuten diagnostikoa abiapuntutzat hartuta, dagokizun Osasun Mentaleko Zentroko profesionalaren batengana deribako zaituzte. Hor, bertan, zure kasua behar bezala ebaluatuko da eta, beharrezkoa izanez gero, JPTen tratamendurako Programa Espezifikora bidaliko zaituzte.

Dena dela, zalantzarik baduzu, kontsultatu zure Osasun Zentroan edo Osasun Mentaleko Zentroan.

