



## **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA**

### **ALIMENTARIA:**

### **ANOREXIA Y BULIMIA**

Los trastornos de la conducta alimentaria constituyen un problema de salud entre los países más desarrollados y se han convertido en el problema de salud prioritario que afecta a la población más joven. Además, su incidencia y prevalencia están en aumento año tras año, así como la edad de comienzo, siendo cada vez más temprana.

Este tipo de trastornos afectan fundamentalmente a las mujeres, aunque no podemos olvidar que cada vez se dan más casos de varones que lo padecen. Por otra parte, la adolescencia es la edad conocida como más vulnerable debido a los cambios que se producen en los menores, los problemas con la imagen corporal... ya que ésta se caracteriza por diferentes cambios a diferentes niveles: físicos, emocionales, cognitivos, sociales...

Se tratan de trastornos mentales relacionados con la ingesta alimentaria caracterizada por una fuerte preocupación por el peso, alteraciones en el comportamiento alimenticio y las alteraciones en la figura corporal que repercuten sobre la salud de quienes la padecen.

Los motivos por los cuales una persona puede acabar padeciendo un trastorno de alimentación pueden ser diversos. Pueden ser físicos, es decir, el anhelo a la delgadez y por los cambios que se producen en la pubertad, pero existen otros motivos de tipo emocional que pueden repercutir en el inicio y mantenimiento del trastorno, como por ejemplo, a nivel personal (autoestima baja, incapacidad para gestionar cambios y situaciones,



## Centro Psicológico Gran Vía

problemas con la autonomía, miedo a madurar, perfeccionismo...) o a nivel familiar (pérdidas, separación, sobreprotección...).

Los trastornos de alimentación comienzan, en su mayoría, con una dieta y poco a poco se van reduciendo alimentos gradualmente hasta convertirse en una dieta muy restrictiva. Esto se puede combinar con la realización de ejercicio físico excesivo o con el uso de otro tipo de conductas purgativas (vómitos, laxantes...) a modo de compensar la ansiedad que les genera el no haber podido cumplir dicha dieta (atracción).

### ***ANOREXIA NERVIOSA:***

Se trata quizás del trastorno de alimentación más conocido. Se trata de un trastorno en el cual los pacientes muestran una gran insatisfacción hacia su propio cuerpo, presentando una percepción alterada del mismo.

Los criterios diagnósticos de la anorexia nerviosa son los siguientes:

- A) Rechazo a mantener un peso corporal mínimo normal.
- B) Miedo intenso a ganar peso. Se trata de una autoevaluación constante y dependiendo de ella, su autoestima varía.
- C) Alteración en la percepción de la forma o tamaño del cuerpo. A pesar de su extrema delgadez, siguen sintiendo que les sobran kilos.
- D) Amenorrea en las mujeres ya que la desnutrición causa disfunción en la hipófisis. Existen casos en los cuales ésta pérdida se produce antes de la pérdida de peso debido al estrés emocional.

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39



## Centro Psicológico Gran Vía

Existen dos tipos de anorexia nerviosa:

- **Restringida:** Durante el episodio de anorexia nerviosa, la persona no se embarca en ciclos de atracones y/o purgas, es decir, se tiende a la restricción de alimentos sin conductas compensatorias.
- **Compulsiva / Purgativa:** Durante el episodio de anorexia nerviosa, la persona se embarca en ciclos de atracones y/o purgas.

Existen ciertos síntomas y trastornos asociados a la anorexia nerviosa:

- **Rasgos depresivos:** la depresión influye en la manera en la que sentimos o pensamos sobre nosotros mismos. Es muy común encontrar rasgos depresivos entre los pacientes de los que estamos hablando. Muchos de ellos han podido sufrir historias de depresión previas al desencadenamiento del trastorno, pero también puede ocurrir que los rasgos depresivos se den como consecuencia del trastorno del comer, con lo que se espera que a medida que se normaliza la ingesta de alimentos y la recuperación de peso, los síntomas también vayan remitiendo.
- **Dificultad en la relación con los demás.**
- **Trastorno obsesivo-compulsivo:** las obsesiones que se generan con las dietas, la rigidez con las relaciones con los demás... pueden recordar a un trastorno obsesivo-compulsivo. En lo que a lo compulsivo se refiere, por la dificultad en cuanto al control de impulsos.

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4ª - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2ª - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39



# Centro Psicológico Gran Vía

## ***BULIMIA NERVIOSA:***

Se trata de un trastorno caracterizado por una gran ingesta compulsiva de alimentos (en su mayoría alimentos hipercalóricos) y con la sensación por parte de la persona de pérdida de control, acompañado de una conducta compensatoria (vómitos, laxantes...).

La ingesta de comida no sólo ayuda a cubrir sus necesidades físicas (es decir, a cubrir la sensación de hambre que se produce como consecuencia de la restricción de alimentos) si no también las emocionales, puesto que estos pacientes utilizan el comer y las conductas compensatorias como modo de superar los problemas.

Los criterios diagnósticos de la bulimia nerviosa son:

- A) Episodios recurrentes de atracones: gran ingesta en un periodo relativamente corto de tiempo y en su mayoría en solitario, acompañados de una sensación de falta de control.
- B) Conducta compensatoria (vómitos, laxantes, diuréticos, ejercicio físico...) ya que la persona se siente mal física (dolor de tripa) y psicológicamente (culpabilidad) y siente la necesidad de compensar el atracón.
- C) Los atracones y las conductas compensatorias se dan por lo menos, dos veces por semana durante tres meses.
- D) La percepción y la autoestima se ve influida por la silueta y el peso.

Como ocurría en el caso de la anorexia nerviosa, también existen dos tipos de bulimia nerviosa:

- Purgativa: La persona utiliza habitualmente el vómito, los laxantes o los diuréticos como modo de compensar el episodio de atracón.

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39



# Centro Psicológico Gran Vía

- No purgativa: La persona utiliza otros comportamientos compensatorios también inadecuados como son, las dietas restrictivas (ayunos) o ejercicio físico excesivo.

Los síntomas y trastornos asociados a la bulimia nerviosa son:

- El peso de una persona que padece bulimia nerviosa puede encontrarse en un rango normal (en la mayoría de los casos) o bajo.
- Aparecen trastornos biológicos, lesiones físicas (en manos y dientes), amenorrea o irregularidades menstruales.
- Bajo control de impulsos (alcohol, drogas...)
- Síntomas depresivos (tal y como se indicaba en el caso de la anorexia nerviosa) y ansiedad que normalmente son antecedentes.

## ***CONSECUENCIAS:***

Las consecuencias que acarrearán estos trastornos son muchas y muchas de ellas irreversibles. Las consecuencias físicas pueden ser las siguientes:

- Aparato digestivo: se daña como consecuencia de los vómitos, el esófago, el estómago y en el caso de que se utilicen laxantes, el intestino.
- Aparato cardiovascular: disminución de la presión arterial, arritmias o taquicardias
- Osteoporosis
- Irregularidades menstruales o amenorrea.

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39



## Centro Psicológico Gran Vía

- Boca: ya que al vomitar, junto con la comida sube el ácido clorhídrico, el encargado de digerir la comida en el estómago y que, por lo tanto, es muy corrosivo. Las consecuencias se observan en el esmalte de los dientes, en las encías, el paladar y la garganta.
- Manos: pueden aparecer heridas en los nudillos al provocarse el vómito.
- Lanugo, vello muy fino que aparece como aislante en zonas de la piel donde no hay grasa.

Sin olvidarnos que también existen consecuencias psicológicas: estado depresivo, ansiedad, sentimientos de culpa, irritabilidad, ideas obsesivas, retraimiento social, pérdida de la libido sexual, impulsividad y pérdida de control (abuso de sustancias o promiscuidad sexual) conductas autolíticas o de suicidio.

### **TRATAMIENTO:**

Si el trastorno no está muy avanzado, es decir, si se detecta en su comienzo, mediante una intervención temprana donde se les ofrezca información y ayuda, se pueden prevenir muchas de estas dificultades.

En los casos en los cuales el trastorno ya se ha desarrollado, es de vital importancia que estas personas puedan tener un tratamiento específico. Evidentemente es elemental el volver a recuperar una hábitos de alimentación saludables, que se vuelva a recuperar el peso y que en los casos más extremos se plantee la posibilidad de tener que hacer un ingreso hospitalario de la persona para poder recuperarse, pero no podemos olvidarnos de los aspectos de tipo emocional que pueden estar repercutiendo en el trastorno y que de no ser tratados, pueden provocar recaídas.

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39



# Centro Psicológico Gran Vía

Para ello, en el proceso terapéutico es importante que la paciente pueda observar y comprender qué es lo que le ocurre, observar y comprender el sentido de sus comportamientos, pensamientos, emociones, miedos y necesidades personales y que de ese modo pueda modificarlos para poder resolver de una manera más eficaz las dificultades.

Por otra parte, no podemos olvidar el papel de la familia en el proceso terapéutico. Es fundamental trabajar con todos los miembros porque, por una parte, ofrecen información al terapeuta acerca de algunos comportamientos de la persona, y segundo, para poder ayudarles a comprender qué es lo que está ocurriendo, ofrecerles ayuda a ellos ya que son muchas emociones las que éstos también experimentan (culpa, rabia...) y pautas para poder actuar de una forma más correcta en estos casos, sin olvidarnos de que, tal y como hemos indicado anteriormente, el hecho de que en el seno familiar exista alguna dificultad, puede ser un factor desencadenante o perpetuante del trastorno y es esencial poder rastrearlo y trabajarlo.

La duración del tratamiento no se puede predecir pero sí es primordial tener en cuenta que puede tratarse de un proceso largo, de años, y que no termina únicamente con la recuperación de los aspectos de la alimentación.

## ***SONIA DE LA PEÑA VALBUENA***

- *Psicóloga Especialista en Psicología Clínica*
- *Licenciada en Psicología por la Universidad de Deusto - Primera Promoción de Máster en Terapia Familiar y de Pareja de la UPV.*
- *Máster en Psicología Clínica y Psicoterapia*
- *Colegiada nº BI - 01343*

Bilbao  
Gran Vía, 17, 4º - Dpto. 411  
48001 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Bilbao  
c/ Gardoki, 9-1º  
48008 Bilbao - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39

Getxo  
c/ Mayor, 10, 2º - Dpto. 3  
48930 Getxo - Vizcaya  
Tel: 94 416 09 39