



LA ANOREXIA Y LA BULIMIA: ESTÁN DE MODA

La anorexia y la bulimia, son dos trastornos de la ingesta, que desgraciadamente están de moda. Las edades de la aparición del trastorno son más tempranas en la anorexia y más tardías en la bulimia, pero podemos hablar de una edad media que ronda los 17 años.

Se presupone también que una de cada diez adolescentes están en peligro de padecer una alteración de la ingesta de la comida. La aparición de la enfermedad suele coincidir con un suceso estresante para la adolescente: Un cambio de ciudad o el abandono del hogar para ir a estudiar, el primer período menstrual y en general cualquier acontecimiento que le suponga un cambio que ella vive como traumatizante ...

Cuando hablamos de **anorexia nerviosa**, no estamos hablando de la obsesión casi generalizada de adelgazar y realizar todo tipo de regímenes. Esto se considera prácticamente normal en la adolescencia, etapa en la que la inseguridad acerca del propio físico es una de las características normales. Sin embargo y para evitar alarmas injustificadas, creo que es fundamental establecer una serie de criterios que nos ayudarán a establecer un diagnóstico lo más claro posible.

QUE ES LA ANOREXIA, DIAGNOSTICO Y SINTOMATOLOGÍA

- - Negativa a mantener el peso corporal por encima del peso mínimo por edad y talla. Así puede considerarse peligroso intentar pesar y mantenerse por ejemplo en 50 Kg., cuando debería pesar como mínimo 59.
- - Miedo intenso a ganar peso o a engordar aún cuando se encuentre en un peso insuficiente.
- - Percepción distorsionada del peso , tamaño o figura, por ejemplo, se sienten “ gordas”, aun cuando se encuentren anormalmente delgadas
- - En las mujeres que ya han tenido la regla, ausencia de ella, lo que llamamos amenorrea. Con ausencia al menos de tres ciclos menstruales.

Estos son **los cuatro síntomas fundamentales**, pero existen otros muchos asociados, que pueden ser más fáciles de descubrir, puesto que también nos encontramos que la anoréxica puede mentir acerca de sus ciclos menstruales.

Existen otros muchos indicios de que algo va realmente mal, en la mente de una chica con estos problemas:

La forma de perder peso es al principio nada anormal, comienzan por una dieta que cada vez se restringe más, usan laxantes para adelgazar más, hacen mucho ejercicio. Usan también ropas holgadas, para esconder un cuerpo del que se avergüenzan, y el peso es el eje central de su vida ... adelgazar es su única meta. La pérdida de peso les acarrea una serie de **síntomas físicos** que van desde la sensación de debilidad, hipotensión, intolerancia al frío hasta la osteoporosis, falta de regla, estreñimiento agudo, retención de agua y por supuesto anemia.

Evidentemente todos estos síntomas serán más acusados cuanto más avanzada esté la enfermedad.

Experimentan también claros **cambios psicológicos**, con estado de ánimo deprimido, retraimiento social, irritabilidad, insomnio, pérdida de interés. También se detectan trastornos obsesivos, puesto que sus pensamientos están únicamente relacionados con la comida, a veces coleccionan recetas de cocina e incluso pueden cocinar para luego no comerlo. También pueden sentir miedo a comer en público y comen de una forma ritual y extraña.

Su personalidad suele ser muy rígida con obsesión por controlar sobre todo sus emociones y sentimientos, controlar no sólo la comida, sino también su entorno...

Pasemos ahora al otro gran trastorno de la ingesta:

QUE ES LA BULIMIA, DIAGNOSTICO Y SINTOMATOLOGIA

Quizás el mayor problema de la bulímica, es la dificultad para detectarla. Al contrario de la anoréxica, ésta no presenta un aspecto exterior de delgadez, sino que incluso puede presentar un cierto sobrepeso, o como mucho una silueta normal o ligeramente delgada,, sin embargo su obsesión por la silueta y el miedo a engordar sigue siendo preponderante como en el trastorno anoréxico...

La bulimia es un impulso súbito e irresistible de comer, que se ve como empujado a cumplir una pulsión interna. Suele ir acompañado de una sensación de excitación, de ansiedad que sólo parece calmarse mientras se está comiendo, aunque luego vienen sentimientos de autodesprecio, de culpa y de vergüenza.

Cuando hablamos de bulímicas y de exceso de comida, nos referimos **al atracón**, que no es más que el consumo durante un período mínimo, generalmente inferior a dos horas, de una cantidad de comida muy superior a la que la mayoría de los sujetos consumirían(pueden atracar a cualquier hora la nevera, comer del recipiente, todo tipo de dulces, pizzas, alimentos de alto valor calórico normalmente, y comidas rápidas que pueden consumirse grandes cantidades en poco tiempo, galletas, patatitas, golosinas, chocolate, etc.) y posteriormente actitudes para evitar que dicha comida haga que el sujeto engorde por lo que recurre a todo tipo de conductas compensatorias.(el más conocido y común son los vómitos, aunque también valen dietas estrictas que alternan con los atracones, ejercicio, uso de laxantes, diuréticos, estimulantes, etc....)

Vamos pues a definir con exactitud lo que la **sociedad americana de psiquiatría** considera síntomas mínimos para establecer el diagnóstico:

- Atracones constantes y recurrentes o sea ingesta de alimentos en un período de tiempo inferior a dos horas en una cantidad muy superior a la normal.
- Sensación de pérdida de control sobre la ingesta de comida(sensación de no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está consumiendo.
- Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida con el objeto de no ganar peso (como la provocación del vómito, uso de laxantes, enemas, fármacos, ayunos y ejercicio excesivo.)
- Los atracones y las conductas para compensarlos al menos dos veces por semana y durante unos 3 meses.
- Sentimientos exagerados con respecto al peso y a la silueta.

Existen también **otros síntomas asociados** y que suelen estar presentes en las pacientes bulímicas. Estan avergonzadas de lo que hacen y suelen hacerlo a escondidas, como irse al baño después de comer para vomitar, borrando luego todas las huellas. Suelen haber estado siempre a dieta con un manifiesto pánico a engordar, siguen con peso alto a pesar de estar a régimen...(esto se debe a los atracones a escondidas), pueden abusar del alcohol....

Los síntomas físicos que se observan en la bulimia son: Hinchazón del cuello y las mejillas, heridas en las manos, problemas dentales por erosión de los ácidos al vomitar, debilidad muscular, hernias al hacer el esfuerzo para devolver...

Los problemas emocionales de las bulímicas suelen estar muy relacionados con el estado de depresión con baja autoestima, que suele coexistir con mucha frecuencia con los síntomas bulímicos. También los trastornos de ansiedad están muy presentes...

Suelen atracarse cuando se enfrentan a una frustración, cuando están preocupadas, cuando sienten mucha ansiedad y pánico, que sólo se calma con el episodio de atracón- purga. Sofocan por tanto sus sentimientos con comida, porque tampoco suelen poder expresarlos o saber expresarlos adecuadamente, sobretodo cuando son de ira, incapacidad, cólera o decepción...

PRONOSTICO Y TRATAMIENTO

Algunas de las enfermas se recuperan tras un sólo episodio de anorexia si reciben tratamiento, y pueden volver a alcanzar un peso normal.

Otras sufren constantes recaídas y otras, las más graves, que sufren un deterioro crónico a lo largo de años. En estos casos suele ser necesaria la hospitalización para restablecer el equilibrio hidroeléctrico y establecer el peso del individuo. La mortalidad en estos casos de hospitalización puede ser de una media del 10%, produciéndose por inanición, desequilibrio electrolítico o suicidio.

El tratamiento de ambos trastornos es multidisciplinar.. deben ser tratados por un psicólogo, psiquiatra y endocrinólogo , puesto que además de la psicoterapia y la medicación, es importante restablecer el hábito de comer normalmente, educarlas para que comprendan el papel destructivo de estar a dieta o atracarse y purgarse.

Para concluir, podemos insistir en que para evitar los trastornos de la ingesta, como la anorexia y la bulimia, así como los demás trastornos de personalidad que vemos a diario en las consultas en niños y adolescentes, es necesario un entorno familiar lo más gratificante y estimulante posible.

Un entorno en el que crezca sin exceso de presiones, pero con la suficiente disciplina y enseñanza como para saber cuales son sus responsabilidades y sus derechos. Una familia en la que las expectativas no sean demasiado altas, en las que el culto al cuerpo no sea primordial, en la que en fin, se establezcan unos valores diferentes a los que la sociedad trata de imponer, familias que incrementen la autoestima, en la que el niño se sienta querido, valorado y respetado... de esta forma que aunque lo parezca no es tan utópica, no evitaremos pequeños problemas, como las crisis, o la tendencia lógica a tener un buen aspecto y a deslumbrar en la adolescencia, los pequeños problemas de ansiedad normales ante las circunstancias de la vida, la crisis juvenil...pero sí evitaremos el que crucen la línea que separa lo normal de lo patológico...