

▶▶ Dónde puedo acudir ?

Para cualquier consulta se debe acudir lo más rápidamente al médico de cabecera o de familia, que se encargará de hacer un diagnóstico y en caso necesario, solicitará la ayuda de otros profesionales.

En Extremadura existen asociaciones de enfermos y familiares de enfermos con trastornos alimentarios, con la cual se puede contactar.

ADETAEX

(Asociación de Defensa de los Trastornos Alimentarios en Extremadura)

Cáceres 10002 - C/ del Río Almonte, s/n
Telf.: 619 683 927

Badajoz 06011 - C/ Godofredo Ortega y Muñoz, 1, Local 9
Telf.: 679 322 593

Mérida 06800 - C/ Concordia, 1
Telf.: 620 248 877

AEXCAB

Villanueva de la Serena-Don Benito
Telf.: 924 84 72 87

PMEpS

Plan Marco de Educación para la Salud
de Extremadura 2007-2012



Anorexia y Bulimia

Información y prevención



presentación ◀◀

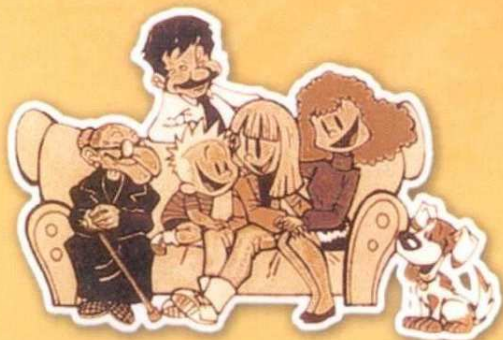
Vivimos en una sociedad mucho más compleja cada día. La familia de hoy pasa menos tiempo junta, en muchos casos padre y madre trabajan fuera de casa, los horarios de comida no coinciden, no es infrecuente que haya más de una televisión en el domicilio y que unos estén viendo una cosa y otros otra, existen los móviles que permiten que los chicos y chicas sigan comunicándose aún estando cada uno en su domicilio, está el ordenador, e internet y el *messenger* o las redes sociales. Todo ello provoca que se hable poco. Me atrevería incluso a decir que también conlleva que no nos conozcamos del todo padres e hijos. Los mensajes que llegan a los niños, adolescentes y jóvenes son variados y, a veces, contradictorios.

Esta Guía para la información y promoción pretende facilitar instrumentos para un mejor conocimiento de los trastornos alimentarios. Mucho se puede hacer en el terreno de la prevención si se tiene la adecuada información.

Hay que pedir ayuda cuando se necesita, para eso también están las Asociaciones y la Junta de Extremadura a través del Servicio Extremeño de Salud.

Tenemos entre otros que adaptarnos a esta nueva sociedad, a sus enormes posibilidades de desarrollo personal y colectivo pero también a sus riesgos. Sólo desde la colaboración y cooperación de todos será posible.

Guillermo Fernández Vara
JUNTA DE EXTREMADURA



la historia de Ana ◀◀

Hola, me llamo Ana y hace ocho meses pensaba que mi vida era horrorosa porque ya no me entraban los pantalones de la talla 36.



la sociedad ◀◀

Cuando me sentada a ver la tele, veía que todas las personas que triunfaban en la vida tenían unos cuerpos esculturales. Todos los principios de temporada, cuando ojeaba las revistas soñaba con ser una de ellas. Yo pensaba: para ser alguien en la vida hay que tener un cuerpo 10, y yo quería ser alguien en la vida.

* La moda que se impone a través de los medios de comunicación y los mensajes interesados de la publicidad (productos *light*, dietas adelgazantes, cuerpos perfectos, etc.), contribuyen a que la delgadez corporal se asocie a prestigio, elegancia, juventud, éxito y belleza; sobre todo en el caso de las mujeres, a las que se dice que ser guapas implica estar delgadas.

iguales-adolescencia ◀◀

Me gustaba un chico de clase que siempre hablaba de lo "buenas que estaban" todas esas modelos de las revistas. Yo pensaba que debería conseguir un cuerpo como el suyo para poder conquistarle. Esto suponía un gran conflicto para mí, ya que mi cuerpo se "deformaba", me crecía el pecho y ensanchaban las caderas y tendría que hacer un sacrificio.

Ya era mayor para decidir qué comer o no comer, y no hacer siempre lo que mi padre y mi madre dijiesen. Estaba decidida a encontrar mi camino, y el cuerpo era un buen comienzo para conseguir mis metas.

* En la adolescencia, la búsqueda de una identidad propia, la progresiva autonomía, la integración en grupos fuera de la familia hace que las/los jóvenes busquen modelos a quienes parecerse, lo que les hace más vulnerables a las modas.

En esta edad es habitual que sientan una mayor preocupación por su aspecto físico y que realicen cambios en los hábitos de vida, como por ejemplo en las comidas, que pueden intentar restringir, en los horarios, etc. Todo esto es normal, pero cuando el/la adolescente siente que el cuerpo es el vehículo principal de aceptación en el grupo y por tanto de triunfo social, se corre el riesgo de enfermar.

dietas

Entonces un día empecé a hacer una dieta que me dejó una amiga. Ella me dijo que era fabulosa: podría perder 8 kilos en dos semanas. Pasaron dos semanas y me veía estupenda. Todo el mundo me decía lo guapa que estaba y yo me sentía muy bien. En estos momentos no podía perder lo que había conseguido, y empecé a pensar que estaría mucho mejor si perdiese un poquito más de culo; y es que mirándome en el espejo lo veía desproporcionado. Le gustaría más a la gente y yo estaría más contenta por haber conseguido lo que quería.



* Las dietas son una práctica habitual en esta sociedad, sin que ello implique, en la mayoría de los casos, una patología. Sin embargo, algunas personas y en algunas etapas de su vida, tienen las características psicológicas que las hacen especialmente sensibles a estos mensajes "pro-adelgazamiento", y seguirlos puede convertirse en una obsesión. Si se inicia una dieta, debe hacerse siempre bajo supervisión médica.



factores personales



En el instituto siempre me fue muy bien, quería estudiar arquitectura. Mis padres no se esperaban menos de mí. Parecía que todo iba sobre ruedas, yo era dueña de mi vida y controlaba.

A dos semanas de las vacaciones decidí que antes del verano debería perder 4 Kg para lucir sin vergüenza el bikini que había visto y que aún no me había atrevido a probarme. "Una vez que pierda esos kilos estaré perfecta".

La gente me empezó a decir que estaba demasiado delgada pero era imposible, aún mis piernas eran impresionantes y no estaba dispuesta a poner un solo gramo.

* La tendencia al perfeccionismo, la baja autoestima, el vivir pendiente de lo que la gente espera de uno/a, etc, puede hacer que se de mucha importancia al aspecto físico y que se busque el adelgazamiento como una forma de demostrar a las demás personas de lo que una es capaz. Unidos a estas características personales, se empezarán a unir síntomas como el temor a engordar, distorsión de la imagen corporal y una rotunda negativa a aumentar de peso, que se acompaña de una alteración en el estado de ánimo.

estado de ánimo y relaciones (sociales y familiares)

Llegaban las vacaciones y me merecía disfrutar. Sin embargo no me sentía con fuerzas, me levantaba de mal humor, sólo me apetecía estar tumbada, sola y sentía gran ansiedad al intentar hacer alguna cosa. Intenté leer varios libros pero los dejé, no era capaz de concentrarme. Me encontraba la mayor parte del día deprimida y cada vez que hablaba con mis amigos era para discutir.

El peor momento (creí entonces) fue cuando mi hermano se lo contó a mi madre, cansado de discutir conmigo e intentar hacerme ver que debía comer más. A partir de ese momento mi madre no me dejaba ni a sol ni a sombra, y además descubrió que no tenía la regla

desde hacía tiempo. Junto a la pérdida de peso tan grande en tan poco tiempo, empezó a “darme la brasa” con que tenía un problema, a lo que yo respondía que no sabía de lo que estaba hablando.

* Las personas con este problema se vuelven más y más taciturnas, se obsesionan tanto con el peso que no tienen tiempo para otra cosa. Piensan que las personas no quieren relacionarse con ellas cuando es justo lo contrario. Se aíslan, se refugian en sus estudios, necesitando cada vez más tiempo para estudiar, ya que la capacidad de concentración se ve notablemente disminuida.

Otra consecuencia es la aparición de cuadros depresivos, ansiedad, inestabilidad emocional, cambios en el carácter. En la mayoría de los casos tienden a no disfrutar de las actividades en las que se implican, y a aislarse socialmente, dejando de lado toda su vida social anterior.

bulimia ‹‹

Mi madre quería que comiese y yo lo hice. El problema fue que una vez que empecé a comer no pude parar. Me daba atracones sin ningún control, a los que seguía una terrible angustia y culpabilidad que me hacían buscar la forma de compensarlo: me obligaba a vomitar, tomaba una cantidad desmesurada de laxantes o hacía muchísimo ejercicio. Todo valía con tal de no volver a tener el horrible culo gordo.

* Hay diferentes tipos de Trastornos de la Alimentación: la Anorexia Restrictiva, aquella en la que se restringe la alimentación y/o se realiza un exceso de ejercicio físico; la Anorexia Purgativa, en la que se alternan periodos de restricción con atracones que se compensa con vómitos, laxantes y/o diuréticos; la Bulimia como trastorno en sí mismo.



‣‣ **Cómo podía
saber si
realmente
tenía un
problema?**

**¿qué sabía entonces de los
trastornos de alimentación?** ‹‹

Sabía que la anorexia y la bulimia eran problemas relacionados con la comida, que consistían principalmente en dejar de comer o en lo contrario: la gente se daba atracones y luego vomitaba. Entonces decidí informarme sobre esto para demostrarle a mi madre que yo no tenía ningún problema. Lo que descubrí para mi asombro fue:

BULIMIA NERVIOSA

- Las/os jóvenes con Bulimia Nerviosa se dan atracones de forma recurrente, es decir, consumen una gran cantidad de comida en un corto periodo de tiempo, acompañado de un fuerte temor a no poder parar de comer, se autoprovoan vómitos o utilizan laxantes, diuréticos u otros medicamentos o puede que ayunen o hagan ejercicio en exceso.
- Se tiene mayor conciencia de los estados internos, sentimientos, emociones, etc.
- Sienten menor capacidad de controlar los impulsos.
- A veces también pueden tener problemas con el alcohol y otras drogas.
- La menstruación suele ser irregular o incluso puede desaparecer.
Su aspecto suele ser saludable e incluso tener sobrepeso, por lo que es más difícil detectar la enfermedad desde fuera.

ANOREXIA NERVIOSA

- Se produce una notable pérdida de peso.
- Se produce una distorsión de la imagen corporal y se ven gordas/os, aún sin estarlo.
- Intenso temor a engordar.
- Se llega a estar tan delgada que la regla desaparece (amenorrea).
- Se tienen dificultades para darse cuenta de los propios estados internos y sentimientos como hambre, ansiedad, tristeza...
- Se desarrolla una mayor capacidad para controlar las ansias de comer.
- Normalmente se trata de niñas ejemplares hasta la aparición de la enfermedad.
- Pérdida del deseo sexual.
- Negación del hambre y la enfermedad. Se considera normal la conducta alimentaria, que se convierte en motivo de orgullo.
- El peso oscila entre muy bajo y bajo, con una apariencia flaca y demacrada.
 - Se vuelve más introvertidas y retraídas socialmente.
 - La edad de inicio suele ser entre los 14 y 18 años, aunque puede ser más temprana.

Pero yo no veía que esto me pasaba porque yo controlaba. Entonces analicé:



¿qué le está pasando a mi cuerpo?

Después de leer esto, comencé a darme cuenta de que estaba sufriendo algunos cambios que pasaban desapercibidos para mí, como mi pelo, que estaba débil y se me había empezado a caer más de la cuenta; me había empezado a salir una pelusilla en la espalda y en la cara (lanugo), sitios donde yo nunca lo había tenido, había perdido la regla hacía dos meses. Notaba que no era capaz de dormir como antes y siempre tenía frío, en pleno mes de julio iba con camisetas de manga larga. Estaba como destemplada. Después de empezar con los atracones y los vómitos notaba unos terribles dolores abdominales y taquicardias, parecía que se me salía el corazón del pecho. Además tenía la piel seca y áspera. Yo que quería tener un cuerpo 10 y al final sólo estaba consiguiendo destruirlo.

¿qué pienso? ◀◀

Hubo momentos en los que sólo podía dormir tres horas al día. Estaba enormemente cansada pero aún así conservaba fuerzas para seguir torturándome con la comida, pensaba:

- “Soló me puedo controlar a través de la comida, no tengo autocontrol, la semana pasada comí flan en el desayuno a pesar de que me había propuesto no hacerlo”. (Llegar a conclusiones teniendo en cuenta, únicamente aspectos parciales de un tema es un filtro mental).
- “Cuando comía dulces estaba gorda, por lo tanto si no los rechazo ahora totalmente me convertiré en obesa”. (Magnificación de consecuencias negativas).
- “Si aumento 1 kilo de peso, me moriré”. (Magnificar las consecuencias negativas, catastrofismo).
- “Si no me controlo del todo, no me podré controlar en absoluto”. (Pensar en todo o nada).
- “La comida que como se me va directamente al culo”. (Pensamientos irracionales).

El pensar estas cosas me hacía estar todo el día en tensión, muy indignada conmigo misma y con todo el mundo. Me sentía mal porque a pesar de que toda la ropa me quedaba grande (los pantalones, el cinturón...), me seguía viendo gorda y era incapaz de mirarme al espejo para no ver la ballena que era. ¿Quién me iba a querer siendo así de gorda y fea? No sirvo para nada.

* Las pacientes con AN y BN presentan pensamientos de este tipo, denominados “creencias irracionales” hacia la comida, el incremento de peso y la imagen corporal. Parte del tratamiento se centrará en la modificación de estas ideas y creencias, ya que si consiguen ser autocriticadas y rechazadas por la paciente, entonces el miedo desmesurado a engordar y la preocupación excesiva por la comida y el peso serán superados.



¿cómo me siento? ◀◀



Me notaba que estaba siempre como nerviosa y dormía poco. Sólo podía pensar en la comida y en mi cuerpo, no me lo podía quitar de la cabeza. Además me pasaba el día en casa, no quería que nadie me viera y pensara algo de mi o me viera fea. Y si no era atractiva, no serviría para nada.

* Las pacientes con AN y BN viven con ansiedad y su sueño es ligero. Esta ansiedad se ve agudizada hasta sentir un miedo irracional al sobrepeso real o percibido y/o a ciertos alimentos. Así mismo, evitan situaciones sociales para no ser observadas ni juzgadas, por lo que tienden a aislarse cada vez más.

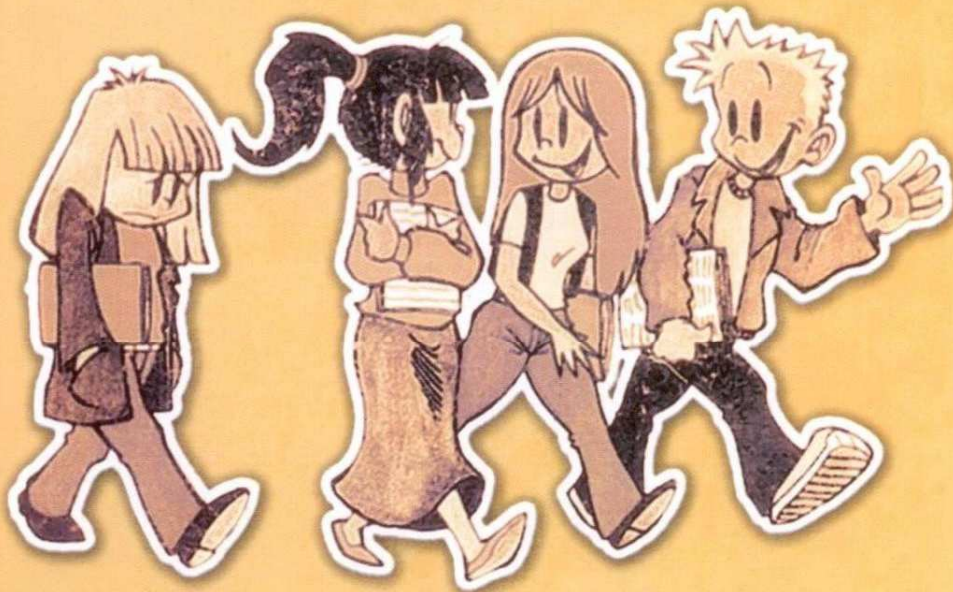
También aparecen pensamientos circulares, repetitivos y persistentes y conductas más o menos raras relacionadas con la comida y el peso.

Así mismo, se gustan poco, puesto que su autoestima se basa en su imagen corporal.



¿dónde estoy ahora? ¿qué he conseguido?

Echando la vista atrás, he recordado que sólo quería perder unos kilitos. Sin embargo, ahora veo que he perdido muchos más. Y no sólo peso; también he perdido amigos, la buena relación con mi familia y el control sobre mí misma. En definitiva, he perdido mi vida. En un momento pensé: estoy en un callejón sin salida. Quiero recuperar mi vida; pensé que podía controlar la comida y la comida me controló a mí.



Qué puedo hacer?

¿que pueden hacer los demás por mí?

* Lo mejor que pueden hacer los demás por una persona con este problema es ponerlo en conocimiento de sus padres o tutores, para que se tomen las medidas convenientes en el menor tiempo posible.

Realizar una detección precoz para intervenir cuanto antes es fundamental para evitar que el trastorno se cronifique.

La familia y las personas cercanas han de ser sensibles a las preocupaciones que por el peso manifiesta la persona, el miedo a engordar y las quejas continuas por el aspecto físico.

Puede suceder que para algunas personas, sobre todo para las más jóvenes, la única vía para expresar sus sentimientos sea diciendo NO a la comida y comunicándose a través de la negación. Ante la incapacidad de encontrar palabras para expresar los conflictos internos, es el cuerpo el que habla y lo hace a través de síntomas como dejar de comer o provocarse el vómito.

La Anorexia y la Bulimia son el final de un proceso en el que confluyen numerosos malestares. Para ser capaces de prevenir hay que estar alerta. Tenemos que estar atentas/os a las dificultades que aparecen durante la adolescencia, ayudando a que los/las jóvenes desarrollen sus capacidades personales que le permitan resolver sus conflictos de forma saludable.





¿qué puedo hacer yo? ◀◀

Después de leer y hablar con mis padres, no fue fácil, pero me di cuenta de que realmente tenía un problema, y que cuanto antes empezara a poner los medios para solucionarlo menos tardaría en ser la de antes, salvaría mi vida. De esta forma evitaría que mi enfermedad se cronificase y seguir con este problema por el resto de los días.

Tenía a mi padre y a mi madre, y mis amigos y amigas que me daban todo el apoyo. Estaba dispuesta a llegar hasta el final del problema por mucho que esto me costase. En este punto me resultó imprescindible buscar ayuda profesional para que me guiasen en el duro proceso de recuperación.

¡Es un camino largo y difícil, en el que podré tener momentos de debilidad y recaer, pero con ganas y el apoyo suficiente conseguiré salir de esto y volver a ser yo!



señales de alarma ◀◀



- **Actitudes de aislamiento:** el/la joven va cerrando cada vez más su círculo de amigos/as, con tendencia a la soledad, la tristeza y la melancolía. Suelen aumentar obsesivamente las horas de estudio y de otras actividades “útiles”.
- **Cambian sus hábitos en relación con la comida:** estos cambios se producen de forma rígida y continuada (como intentar no coincidir con la familia a la hora de comer, comiendo cada vez menos...) y se obsesionan con contar calorías.
- **Aumentan de forma exagerada la práctica de ejercicio físico:** la única finalidad de este ejercicio es perder peso.
- **Se quejan de su aspecto físico:** se muestran exageradamente disconformes con alguna parte de su cuerpo (especialmente caderas y muslos las chicas y barriga los chicos).
- **Muestran un cambio de carácter llamativo:** las/os encontramos raros, distintos, como si no fueran los de siempre.



(Textos)