

ANOREXIA Y BULIMIA: Claves para detectarlas

La Anorexia y la Bulimia son trastornos de alimentación. Los trastornos de alimentación son trastornos psicológicos que comportan graves anormalidades en el comportamiento de ingesta. Son trastornos graves que afectan a las mujeres mucho más que a los hombres. Preferentemente se presentan en personas muy jóvenes y son mucho más frecuentes en sociedades desarrolladas donde hay sobreabundancia de comida

La Anorexia y la Bulimia son un estilo de vida, representan un intento de obtener una identidad mediante la apariencia corporal. El control y la manipulación de la comida tienen como objetivo obtener una imagen corporal delgada que permita solventar o compensar conflictos existenciales y enmascarar un mundo interior vacío.

Las adolescentes atribuyen al hecho de estar delgadas éxito, amistades y felicidad. Los valores positivos asociados a la delgadez les sirven de inmenso refuerzo en la pérdida de los primeros kilos.

Las adolescentes que desarrollan un trastorno de alimentación son más vulnerables que sus iguales a la influencia social y familiar. El patrón de pensamiento y la forma habitual de afrontar los problemas son las variables personales que más contribuyen a mantener esa predisposición. El patrón de pensamiento más común entre ellas es el perfeccionismo, su razonamiento es en términos absolutos (blanco o negro). Además presentan una excesiva necesidad de aprobación externa y sentimientos de inferioridad e indefensión. Tienen miedo al rechazo, al ridículo y a la crítica. La vulnerabilidad a los trastornos se convierte en realidad cuando utilizan la delgadez para compensar todas estas carencias.

Anorexia Nerviosa

El perfil típico de una anoréxica es: una niña introvertida, que se porta bien y que rara vez ha presentado algún tipo de problema en la escuela o en el hogar. Las anoréxicas suelen ser muy inteligentes, con un rendimiento académico muy alto, muy perfeccionistas y obsesivas.

La persona anoréxica niega la sensación de hambre manteniendo una actividad frenética, se vuelve hiperactiva. Además está en constante vigilancia, controlándolo todo esclava de su perfeccionismo. Experimenta una necesidad de regresar a la infancia, que no es otra cosa que miedo a hacerse mayor, desea con todas sus fuerzas conservar su cuerpo de niña. Al desarrollar el trastorno paraliza el proceso normal de desarrollo y esto le da sensación de fuerza y seguridad, por primera vez la sensación de incapacidad desaparece y crece un sentimiento de autoestima. Su estado de ánimo se exalta, su alegría se dispara con cada gramo perdido, recibe miradas de admiración de otras chicas por su aspecto. Todo ello le provoca una impresión subjetiva de fuerza y bienestar que la hacen sentirse mejor que nunca y capaz de hacer todo lo que se proponga. Sin embargo esta impresión no es duradera ya que experimenta grandes cambios de humor y siente siempre presente la amenaza de perder el control.

Bulimia Nerviosa

La persona bulímica con su pérdida de control manifiesta su rechazo a una sociedad volcada al logro y al éxito por encima de todo.

Come porque siente un vacío insoportable, la comida cumple un papel esencial en la resolución de sus problemas emocionales y

existenciales. El atracón es el medio de manejar sentimientos y emociones negativas y las conductas purgativas posteriores son autocastigos que se impone. Se siente tremendamente insatisfecha con ella y con todo lo que la rodea y tiene un profundo sentimiento de soledad. Utiliza la comida como modulador de sus emociones inhibidas

La detección de este trastorno entraña grandes dificultades debido a varias razones:

- intentan a toda costa ocultar sus rituales bulímicos incluso a la familia y amigos;
- la familia, amigos e incluso los profesionales son incapaces de detectar el trastorno, ya que el peso y tamaño de la persona está frecuentemente dentro de los límites de la normalidad;
- el comportamiento alimentario que exhiben las personas bulímicas, a diferencia de las anoréxicas, es normal tanto en las situaciones familiares como en las sociales.

Las diferencias entre Anorexia y Bulimia son:

- La Bulimia nerviosa se refiere a personas con peso normal, que generalmente comen, mientras que la Anorexia nerviosa se refiere a personas emaciados (flacos o demacrados), que fundamentalmente se autoimponen ayunos drásticos.
- Las personas bulímicas generalmente tratan de alcanzar su concepción idealizada y estereotipada de mujer perfecta y apariencia sexual atractiva. Tienen una exagerada necesidad de complacer y obtener aprobación por parte de otros. Por el contrario, las anoréxicas parece que tratan de prevenirse contra

la apariencia sexual atractiva. Están supuestamente tratando de rechazar o negar su sexualidad adulta.

- Las personas bulímicas tienden a ser de mayor edad que las anoréxicas.
- La Bulimia nerviosa es un trastorno secreto, mientras que las señales del autoayuno de las personas anoréxicas son bastante obvias y el centro de atención para otros.
- Las personas bulímicas minimizan o niegan menos que las anoréxicas su problema
- Las personas bulímicas sienten que no tienen control sobre su conducta de ingesta, mientras que las anoréxicas consideran que tienen perfecto control sobre dicha conducta.

Los conflictos psicológicos subyacentes en ambos trastornos son:

- **Baja autoestima:** identifican la autoestima general con la valoración del propio cuerpo.
- **Ansiedad:** experimentan miedo a la ganancia de peso y a la comida.
- **Trastornos obsesivo-compulsivos:** presentan pensamientos circulares, repetitivos, persistentes sobre la comida y el peso, y comportamientos rituales y comprobaciones repetidas.

- **Pobre relación social y problemas familiares:** las restricciones sociales que se autoimponen, para no ser observadas ni juzgadas favorece una cierta fobia social, pues al huir de estas situaciones se sienten más relajadas y tienden a evitarlas más a menudo. Es muy frecuente el conflicto familiar.

En el proceso de aparición y desarrollo del trastorno, las propias consecuencias que origina constituyen importantes refuerzos que contribuyen a su consolidación. Algunos de estos **refuerzos** son:

- La delgadez proporciona una identidad exitosa
- Atención y alabanzas por parte de los iguales por esa identidad
- Supresión de los sentimientos de inseguridad ante los demás
- A través del control de la comida construye una existencia en la que se siente competente.
- La sensación de limpieza y ligereza obtenidas por la reducción de la dieta y las conductas purgativas
- El triunfo académico o laboral compensa su timidez y sus relaciones interpersonales insatisfactorias.
- La atención que prestan los padres u otras personas relevantes a los comportamientos alimentarios patológicos.
- Tener un cuerpo emaciado e infantil supone un refuerzo porque puede servir de protección para controlar una sexualidad incipiente. También constituye un refuerzo por la sensación de indefensión que transmite a los demás, provocando su atención y cuidados. La enfermedad la evita asumir nuevas responsabilidades.
- Las conductas purgativas son un medio con el que consiguen la apariencia sexual deseada en un contexto social en el que el sobrepeso está asociado a falta de atractivo.

La pérdida de la salud es algo mucho más lejano, y por tanto menos poderoso que el miedo a esta gorda y a que la rechacen.

El inicio de la Anorexia y de la Bulimia pasa desapercibido para familiares y amigos. En el caso de la Anorexia los primeros síntomas son interpretados como autodisciplina y fuerza de voluntad. La Bulimia puede pasar desapercibida mucho más tiempo ya que los primeros síntomas pueden parecer la consecuencia de una constitución física excepcional que le permite comer mucho y estar delgada.

La persona con trastorno de alimentación niega u oculta su condición, la anoréxica porque no quiere percibir su problema y la bulímica porque se avergüenza de él.

Entre los **factores predisponentes** destacan:

- ❑ **Causas emocionales y afectivas;** las personas que llegan a tener estos trastornos es porque tienen una forma de respuesta emocional más lábil que otras.
- ❑ **Características de personalidad:** las personas que sufren de estos trastornos serían descritas como más inestables emocionalmente y recibirían más a menudo diagnósticos de trastornos de personalidad.
- ❑ **Características familiares:** familiares de primer grado que presentan trastornos alimentarios, trastornos afectivos, abuso de alcohol o de otras sustancias, obesidad materna y también estatus socioeconómico medio-alto y en algunos casos (en la Anorexia) edad de los padres más elevada.

Los **factores que precipitan** estos trastornos son:

- **Acontecimientos vitales potencialmente estresantes:** cambio de casa, de colegio, enfermedad importante de un componente de la familia, separación de un amigo, las primeras relaciones con personas del otro sexo etc.
- **Dieta:** la dieta restrictiva parece ser la causa más cercana al desencadenamiento de episodios de sobreingesta. El hecho de mantener una restricción respecto de determinados alimentos especialmente prohibidos, genera que cuando por la circunstancia que sea se rompe la dieta estricta, la persona que la sigue se descontrola totalmente y consume grandes cantidades de estos alimentos.

Por último los **factores mantenedores** son:

- **Factores cognitivos:** desechará o distorsionará toda aquella información que le llegue y no sea consistente con su sistema de creencias. A todo esto contribuye el refuerzo que supone sentirse capaz de controlarse, se autoevalúa así como “fuerte” y “triunfante”.
- **Actitudes familiares y de amigos:** la atención social es un poderoso reforzador de las conductas. Los amigos en un primer estadio del trastorno pueden ser reforzadores del adelgazamiento al comentar qué avances está consiguiendo con su régimen, pero, posteriormente, pueden verse alejados de su relación si intentan hacer razonar a la persona y así ella queda relegada a su soledad.

Las adolescentes piensan que si pierden peso para ajustarse a un ideal serán más aceptadas y admiradas. Piensan que pueden compensar su baja autoestima y sus sentimientos de inferioridad adelgazando y ofreciendo una imagen más acorde con lo que está de moda. La delgadez ha sido asociada con

cualidades positivas y muchas recompensas. Los medios de comunicación y nuestros amigos, nos dicen que seremos más admirados, populares y tendremos más éxito si estamos delgados. El problema empieza cuando estas mujeres con baja autoestima creen que adelgazando resolverán sus problemas de personalidad.

Sin embargo la cruda realidad es que quienes desarrollan un trastorno alimentario son extremadamente infelices y sus problemas psicológicos no sólo no se han resuelto, sino que han empeorado.

Mayte Helguera

Psicóloga

maytehelguera@wanadoo.es