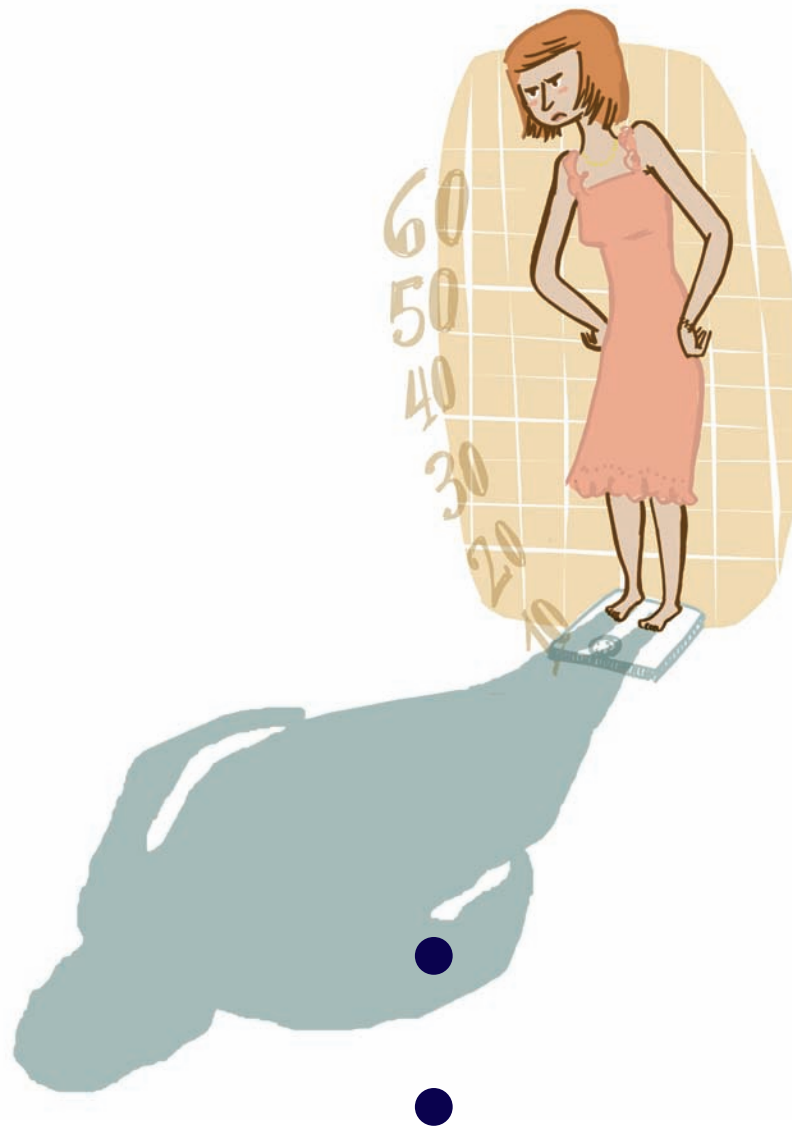


trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia



salud escolar: accidentes,
enfermedades y fomento de
hábitos saludables en el
centro educativo

guía para el profesorado

La anorexia y la bulimia son problemas de salud que se manifiestan como trastornos del comportamiento alimentario y que, a veces, si no se tratan adecuadamente, pueden llegar a poner en peligro la vida de las personas que los sufren.



trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

La anorexia y la bulimia son problemas de salud que se manifiestan como trastornos del comportamiento alimentario y que, a veces, si no se tratan adecuadamente, pueden llegar a poner en peligro la vida de las personas que los sufren. Pueden afectar a hombres y mujeres, aunque es más frecuente en estas últimas. Pueden manifestarse a cualquier edad, pero es en la adolescencia cuando aparecen con mayor frecuencia.

¿Qué son la anorexia y la bulimia?

Anorexia y Bulimia forman parte de los denominados Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA), un conjunto de trastornos relacionados con la autopercepción y la distorsión de la imagen corporal que se expresan en forma de conductas alimentarias alteradas.

Las personas con anorexia o bulimia comparan una preocupación excesiva por no engordar, aún cuando su peso sea normal o esté muy por debajo de lo saludable, convirtiéndose la comida en el eje de sus preocupaciones y desatendiendo progresivamente otros aspectos de sus vidas.

Anorexia y bulimia se diferencian por la forma en que las personas se comportan ante la comida. Puede darse el caso de que una misma persona sufre de ambos trastornos, bien de forma alternativa o sucesiva.

La *Anorexia Nerviosa* se caracteriza por un miedo exagerado a engordar y por una distorsión de la imagen corporal, que hace que las personas que la padecen se vean y sientan gordas cuando no lo están. Esto les lleva a realizar, entre otros, los siguientes comportamientos:

- comen cada vez menos
- realizan ejercicio físico intenso, con la única idea de adelgazar
- en ocasiones vomitan y/o utilizan diuréticos o laxantes con la finalidad de perder peso

Estas conductas provocan una pérdida excesiva de peso que tiene repercusiones físicas como la retirada de la regla en las mujeres, la caída progresiva de cabello o la sequedad de piel. En fases más avanzadas pueden llegar a poner en peligro la vida por la desnutrición y los desequilibrios hormonales.

En el caso de la *Bulimia Nerviosa*, además del miedo a la gordura, existe un sentimiento de pérdida de control con la comida, siendo característicos los atracones compulsivos. Para contrarrestar estos atracones de comida suelen provocarse vómitos y usan laxantes en exceso.

Como estos comportamientos pueden provocar vergüenza y sentimiento de culpabilidad, se realizan normalmente a escondidas. Por ello, y porque en la bulimia el peso puede ser normal, este trastorno es menos visible.

Tanto en la anorexia como en la bulimia, hay que tener claro que el problema no es la alimentación, sino el modo que la persona se valora y se percibe a sí misma. Estamos hablando, pues, de un problema de salud mental que tiene tratamiento y que hay que intentar prevenir.

Causas

No se conoce la causa exacta de este trastorno, pero se cree que las actitudes sociales sobre la apariencia corporal, al igual que los factores familiares juegan un papel importante en su desarrollo. Esta afección se presenta generalmente durante la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta y es más común en las mujeres, afectando del 1 al 2% de la población femenina y sólo del 0.1 al 0.2% de los hombres. Otra característica es que se trata de personas con gran inteligencia, pero su desmedido afán de perfeccionamiento, junto con la continua necesidad de reconocimiento y aprobación, hace que manejen mal los errores o frustraciones.

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

¿Por qué aparecen estos problemas de salud?

En la sociedad actual, está extendida la idea de que para triunfar en la vida es imprescindible ser guapo/a y responder al "canon de belleza" representado por cuerpos delgados y esbeltos. La publicidad, la moda, los medios de comunicación, refuerzan esta idea y ejercen una considerable presión sobre las personas que no se ajustan a este canon ideal de belleza. Algunas personas, especialmente en ciertas etapas de su vida (la adolescencia, por ejemplo), son particularmente sensibles a este tipo de mensajes y el intento de amoldarse a ellos puede convertirse en una auténtica obsesión.

Cada persona tiene una historia particular, una forma de entender la vida, de enfrentarse a los problemas, de resolver los conflictos y, por supuesto, tiene una opinión sobre sí misma que en ocasiones puede no ser satisfactoria. La forma y el momento particular en que cada persona vive, siente asimila o interioriza estas situaciones contribuye, entre otros factores, a que enferme o no.

¿Cómo saber si estamos ante el inicio de una anorexia o bulimia?

La etapa de cambios en la que estos problemas suelen aparecer es un momento en el que no es extraño que se den comportamientos peculiares, diferentes, como una forma de autoafirmación. En este contexto, *no es infrecuente la excesiva preocupación por la imagen corporal o las modificaciones en la conducta en relación con la alimentación: dietas, rechazo a algunos tipos de alimento, etc.* La existencia de algún tipo de trastorno alimentario no implica necesariamente que se vaya a desarrollar una enfermedad, pero debe alertarnos sobre su posibilidad.

Tratamiento

El desafío mayor en el tratamiento de la anorexia y la bulimia es hacer que el paciente reconozca que su conducta alimentaria es, en sí, un problema y no una solución a otros problemas. Sin embargo, la mayoría de las personas que sufren este tipo de trastornos niegan tener un problema alimentario. Por lo tanto, casi la totalidad de ellos ingresan al tratamiento cuando su afección está bastante avanzada.

El propósito del tratamiento es, en primer lugar, restaurar el peso corporal normal y los hábitos alimentarios, en particular en casos de desnutrición severa, pero luego hay que ayudar al paciente a resolver los asuntos psicológicos. En este punto la participación de psicólogos y terapeutas es imprescindible. En algunos casos, se puede recomendar la hospitalización del paciente (generalmente cuando el peso corporal cae por debajo del 30% del peso esperado).

Los cuidados de apoyo por parte de médicos, una terapia de comportamiento estructurado, la psicoterapia y la terapia con fármacos anti-depresivos son algunos de los métodos que se utilizan como tratamiento. En los casos de desnutrición grave y potencialmente mortal se puede requerir alimentación intravenosa.

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

¿Cómo puede detectar el profesorado que está ante una alumna/o con anorexia o bulimia?

Para el profesorado tal vez no resulte fácil observar la presencia de algunos de estos trastornos en su alumnado.

El primer signo que resultará llamativo será la pérdida significativa de peso sin una causa que lo justifique, pero también pueden observarse ciertos cambios en el comportamiento como la preocupación excesiva por el ejercicio físico, una hiperactividad, un incremento de las horas de estudio en detrimento del tiempo utilizado para actividades lúdicas, una falta de concentración y aprendizaje o también observar cambios en el carácter como irritabilidad, retraimiento o aislamiento social.

Si existe la sospecha de enfermedad es aconsejable un acercamiento a la alumna para interesarse por su estado físico y emocional. Para ello, habrá que tener en cuenta que:

- Puede que a la persona afectada le resulte difícil y conflictivo hablar del tema y sobre todo puede llegar a negarlo.
- Hay que respetar a la persona en cuanto a la información que desea dar.
- Habrá que intentar ponerse en su lugar para entender cuales son sus miedos y preocupaciones.
- Hay que hacerle ver que comprendemos sus sentimientos y darle a entender que nos preocupa, pero no manifestar una excesiva alarma.
- Si se considera apropiado comunicarlo a la familia, la persona afectada debe saberlo previamente y, si es posible, debe estar presente cuando se cite a los padres.

A la familia se le preguntará si ha observado algunos de estos síntomas físicos, psíquicos o comportamentales:

ANOREXIA

Síntomas físicos

- Pérdida alarmante de peso
- Amenorrea
- Intolerancia al frío, aparición de vello
- Tensión arterial baja, arritmias
- Vómitos

Comportamentales

- Negación del hambre
- Pánico a ganar peso
- Restricción de alimentos que tengan un alto contenido calórico
- Disminución de la ingesta de líquidos
- Conducta alimentaria extraña: comer de pie, cortar el alimento en pedacitos, estrujar los alimentos, lavar los alimentos.
- Hiperactividad tras la comida
- Aumento del ejercicio físico
- Incremento de las horas de estudio y de las actividades supuestamente útiles
- Disminución de las horas de sueño
- Irritabilidad
- Pesarse compulsivamente
- Uso de laxantes y diuréticos
- Aislamiento social

Los síntomas de la BULIMIA son

- Aumentos y disminuciones de peso
- Atracónes y vómitos posteriores
- Lesiones en las manos por vómitos autoprovocados
- Constantes dietas, ayunos y utilización de laxantes y diuréticos
- Realización de ejercicio físico intenso

* Extraído del Manual Informativo de la Asociación Contra la Anorexia y Bulimia ACAB

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

¿Cómo prevenir estos trastornos?

Los medios de comunicación y la publicidad ofrecen una imagen de las mujeres que generalmente no es real, ya que persisten en ofrecer modelos que no responden a la pluralidad de las mujeres. Debemos pues denunciar la utilización de este tipo de imágenes así como, el uso de mensajes que identifican el éxito, el prestigio y el reconocimiento social con la delgadez. Además, estos modelos de belleza son los que se están transmitiendo a las niñas en sus juguetes -muñecas esbeltas de posición social y cuerpos envidiables- y en los programas y películas infantiles.

Debemos alertar contra la masiva venta de productos adelgazantes y sensibilizar a la población sobre el riesgo de realizar dietas de forma incontrolada.

Las organizaciones de autoayuda cumplen una importante labor de sensibilización social, de información y apoyo a los familiares así como a la persona que está sufriendo un trastorno de alimentación. Asimismo, éstas realizan acciones reivindicativas para intentar conseguir una mejor asistencia médica y psicológica.

¿Cómo ayudar a las familias?

Frecuentemente son los propios padres quienes buscan ayuda terapéutica puesto que su hija niega la enfermedad y no es raro que este paso sea difícil de dar ya que aparecen el miedo y la culpa. En ocasiones, la familia no reconoce la seriedad del trastorno, piensan que debe tratarse de manías, que será algo pasajero, se aferran a la supuesta sensatez de la hija, "una niña tan responsable e inteligente, con tanta fuerza de voluntad para los estudios, reaccionará y abandonará esa actitud."

Otras veces, sí reconocen el problema pero mantienen una actitud de espera por miedo a que intervenir agrave la situación, cree otros conflictos familiares o sencillamente, porque no saben qué se puede hacer. También, puede suceder que pretendan resolver por sí mismos el problema sin pedir ayuda profesional, ya sea porque hacerlo sería admitir que han fracasado en la educación de su hija o por miedo a que salgan, de esta manera, otros problemas familiares.

Puede transcurrir mucho tiempo antes de que los padres se den cuenta de que un trastorno de alimentación puede ser muy grave y esto puede dificultar y retrasar la recuperación. Por ello, será importante ayudar a las familias a mejorar su comunicación. Un ambiente familiar que favorezca la comunicación y la expresión de sentimientos y afectos es la mejor vacuna contra un trastorno de alimentación. Hablar de forma sincera y franca comporta muchas ventajas, así como negociar las cuestiones que implican a la familia. Aceptando que el acuerdo en todo es casi siempre una utopía y que la unión perfecta es imposible; lo mejor es intentar buscar soluciones que satisfagan a todos.

La familia ha de prestar atención a las preocupaciones que por el peso manifiesta su hija, su miedo a engordar, y las quejas continuas sobre su aspecto físico, intentando escuchar sin apresurarse a quitar importancia a sus comentarios, habrá que valorar hasta qué punto esto les hace sentirse mal e intentar descubrir qué factores están provocando estas emociones y, en los casos en los que no se sepa cómo actuar, pedir ayuda profesional.

Cuando los hijos crecen es habitual que se desorganicen las comidas familiares. Es muy importante, mientras se pueda, mantener la rutina de la comida juntos, al menos una vez al día.

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

¿Qué puede hacer el profesorado en la prevención de la anorexia ?

Como decíamos en la introducción la labor del profesorado es esencial en la prevención.

Son muchos los factores implicados en la aparición de estos trastornos y su prevención nos corresponde a todos.

Los educadores tienen la función de promover en el alumnado la formación de un juicio crítico ante las imposiciones sociales, enseñarles a valorar su propio cuerpo y todas las posibilidades que éste ofrece; ayudarles a desarrollar una idea ajustada de sí mismos, que reconozcan sus capacidades y también sus limitaciones como personas; animarles en la elección de metas más realistas, de acuerdo con sus posibilidades físicas y emocionales y transmitir la importancia de saber aceptar errores, soportar y tolerar las frustraciones.

Quienes se encargan de la educación de niñas y niños también tienen un papel importante en la detección precoz de estos trastornos, observando los comportamientos y los cambios emocionales y de aspecto físico que puedan hacer pensar en un problema de alimentación.

Trabajo del profesorado en la prevención

1. Autoestima: concepto y desarrollo

El ser humano es capaz de reconocerse a sí mismo, atribuirse una identidad y valorarse. Es decir, sabe quién es y se valora de una determinada manera: se estima a sí mismo en uno u otro grado. La autoestima es, por tanto, la valoración que cada persona hace de sí misma. Tener una adecuada autoestima es fundamental para la salud psíquica y social. "Estimarse a sí mismo es necesario para sentirse bien y abrirse confiadamente a los demás" (F. López, 1995).

Las personas que tienen la autoestima alta suelen:

- Quererse a si mismas
- Ser activas y responsables
- Hacer amigos con facilidad
- Disfrutar de las relaciones
- Mostrarse felices y confiadas
- Conocer sus verdaderos límites y posibilidades.

Las personas con baja autoestima suelen:

- No valorarse a si mismas por lo que esperan que sean los demás quienes lo hagan.
- Enviarse continuamente mensajes negativos.
- No poder desarrollar adecuadamente todas sus capacidades.

La autoestima depende de las experiencias sociales con la familia y los iguales. El ser humano no nace con una autoestima determinada sino que la capacidad de quererse a sí mismo la aprende y, en ese proceso de aprendizaje, los primeros años de vida son cruciales. Tenerse estima y autoaprecio es algo que todas las personas pueden desarrollar y es un proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte.

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

En los primeros meses de vida no tenemos conciencia de ser una realidad distinta, ni separada de nuestra madre o de las personas que nos cuidan.

Las experiencias de una criatura están mediadas por otras personas. El mundo que percibe es el mundo que le muestran quienes le rodean y la imagen que, poco a poco, se construye de sí misma dependerá, casi por completo, de la visión y los mensajes que sobre ella le transmiten las personas más cercanas, sobre todo el padre y la madre.

En las primeras etapas de la vida, los mensajes que recibimos de los otros nos llegan a través del cuerpo, fundamentalmente a través de cómo somos alimentados, cogidos, acariciados y cuidados. A estos mensajes, poco a poco, se les van sumando los provenientes del lenguaje verbal, cómo nos hablan, las palabras que utilizan para referirse a nosotros y también lo que creemos que perciben y esperan de nosotros los demás.

Es un complejo proceso que incluye cómo se relacionan entre sí y con nosotros las personas que nos rodean, las identificaciones con personas significativas, las experiencias que vamos teniendo y los aprendizajes que desarrollamos.

A medida que los niños crecen y aprenden nuevas habilidades como andar, hablar, jugar, van diferenciándose de las otras personas, tomando mayor conciencia de su cuerpo y los límites de éste. Sin embargo, continuarán necesitando la atención y el reconocimiento de quienes les cuidan.

Con la entrada en la escuela, el concepto de uno mismo se amplía, se enriquece debido a las nuevas exigencias y relaciones. La percepción de las propias habilidades, logros, intereses, la adaptación a las nuevas personas con las que se relaciona (compañeras, compañeros, maestras...) y las imágenes que éstas les devuelven continuarán conformando su autoestima.

En la adolescencia, las chicas y los chicos pueden formarse una idea más completa de sí mismos. En la conceptualización de su yo influirán cogniciones, sentimientos, intereses o ideales. La identificación con el grupo de edad y la valoración y el reconocimiento de amigos tiene una especial relevancia.

En esta etapa puede darse una disminución importante en la autoestima debido a las transformaciones que se producen y a la rapidez de éstas. Estos cambios fisiológicos, endocrinos, de personalidad, de relaciones, etc., hacen que las adolescentes tengan una autoestima más frágil.

En la vida adulta, el valor que nos otorgamos no depende tanto de la apreciación externa como de la propia valoración subjetiva. No obstante, también podemos pasar por periodos de inestabilidad en la autoestima: nuevas exigencias laborales, familiares, conflictos relacionales, etc.

En general, nuestra autoestima depende del cariño y estima que recibimos en nuestras primeras relaciones, pero también de nuestras fantasías, ideales, expectativas y de todas las experiencias que vivimos a lo largo de nuestra vida.

trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

¿Qué se puede hacer para desarrollar la estima en los otros?:

- Haciendo que la persona sienta que la miran, que interesa, que cuenta.
- Enfocando lo positivo. Reparando en sus capacidades y reforzándoselas.
- Dando importancia al elogio. El elogio solo tiene efectos positivos cuando es creíble y honesto. Hay que intentar evitar aquellos que son ambivalentes ej. "Lo has hecho mejor que ayer".
- Fomentar la autonomía. Dar la oportunidad de independencia, de demostrarse a si mismo lo que puede llegar a hacer.
- Dar responsabilidades.

Los sentimientos de valía solo podrán florecer en un clima en el que:

- La comunicación sea abierta, se potencie la manifestación de afectos positivos,
- Se permitan las diferencias individuales, es decir, se acepte a cada persona como es, con sus defectos y cualidades,
- Los errores sirvan de aprendizaje,
- Las normas sean flexibles,
- Se fomente la sinceridad.

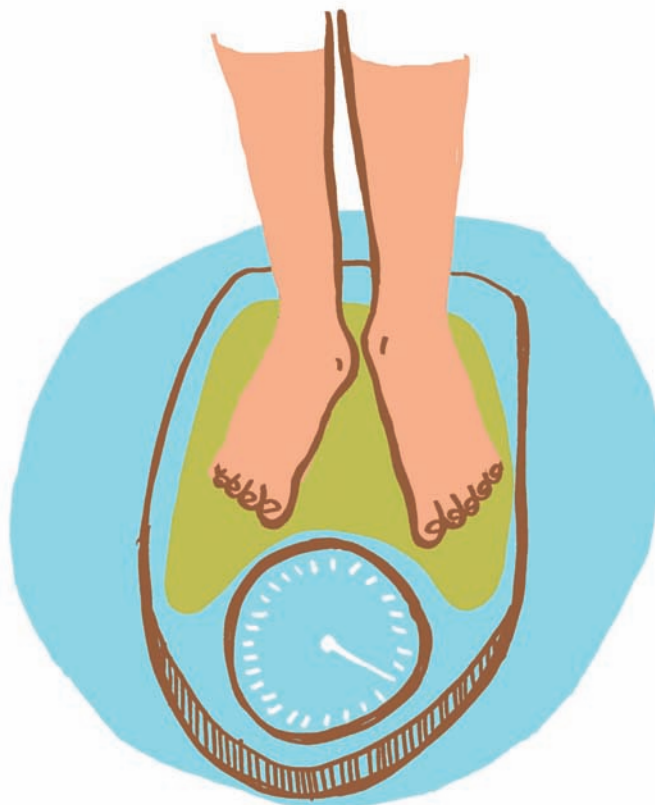
La imagen corporal

El cuerpo es la expresión externa de lo que somos. Es la forma a través de la cual nos ven los demás. Por tanto, la figura corporal media-tiza todas las relaciones y todas las conside-raciones que hacemos sobre nosotros mismos.

Valorar nuestro cuerpo, conocerlo y cuidarlo es imprescindible para mantener la salud y para adquirir una identidad positiva como mujer o como hombre.

Es muy importante aceptar bien la figura corporal para tener confianza en uno mismo y abrirse a los demás.

En la formación del esquema corporal intervie-nen diversos factores: nuestros pensamientos, ideales, estado de ánimo, lo que nos transmi-ten otras personas y las presiones de tipo sociocultural como la moda.



trastornos del comportamiento alimentario: anorexia y bulimia

Asociaciones de Ayuda Mutua sobre Anorexia y Bulimia

- Asociación en defensa de la atención a la anorexia nerviosa (ADANER): tfno: 915770261
- Asociación contra la anorexia y bulimia nerviosa en el apoyo familiar (ACABAF): tfno: 916051728
- Asociación de mujeres contra la anorexia y bulimia Getafe (AMCAB): tfno: 916837070
- Asociación para la prevención y tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria ANTARES: tfno: 916141068

Enlaces y recursos de Internet

- Asociación "Protégeles"
www.protegeles.com/
Esta página es una Línea de Denuncia para proteger a los menores, avalada por el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid
- Ministerio de Educación y Ciencia.
www.mec.es/cide/espanol/publicaciones/innovacion/colaboraciones/inn1999ns/inn1999ns00a.pdf
Esta página contiene una guía sobre nutrición saludable, útil en el ámbito escolar.
- Instituto de la Juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos.do?wloadatt.action?id=1383352662
Direcciones y teléfonos de interés de las Unidades de Trastornos de Alimentación y de las Asociaciones de ayuda Mutua en España.
- Instituto de Trastornos Alimentarios. ITA.
www.itacat.com/home1/
En ésta página puede encontrar información relevante sobre los trastornos de la alimentación y su tratamiento.



Beatriz de Bobadilla 14,
28040 Madrid
Telf.: 91 563 44 11
defensor@defensordelmenor.org
www.defensordelmenor.org



 **Defensor del Menor**
en la Comunidad de Madrid



www.obrasocialcajamadrid.es
902 131 360