

BULIMIA NERVIOSA

La bulimia nerviosa suele ser diagnosticada más tarde que la anorexia debido a que la persona afectada de bulimia tarda más en acudir al médico, no presenta pérdida de peso y oculta sus conductas anómalas.

LA TRIADA CARACTERÍSTICA DE LA BULIMIA

El atracón. Una ingestión masiva y desaforada de alimentos de hasta 15.000 o 20.000 calorías, durante un tiempo variable en que el paciente experimenta una pérdida de control y gran dificultad para dejar de comer.

La frecuencia de los atracones es variable: varias veces al día, todos los días o alguna vez al mes. La persona bulímica pierde el placer de comer, ya que la ingesta se realiza sin hambre y de forma desordenada. Se acaba de comer por cansancio físico o por malestar (náuseas, vómitos o dolor de vientre).

Las conductas compensatorias. Están destinadas a impedir el aumento de peso.

Aunque se utilizan varios métodos, el 80 o 90 % suele provocarse el vómito tras el atracón. Con el tiempo les resulta más fácil, ya no necesitan introducirse los dedos en la garganta, consiguiendo el vómito por compresión del abdomen.

Otros mecanismos son el abuso de laxantes y diuréticos, el consumo de fármacos que quitan el apetito, la realización de ejercicio físico o el ayuno. Tras el episodio, el paciente se siente malhumorado, triste, autocompasivo y menospreciable.

Excesiva preocupación por el cuerpo. Tienen pensamientos erróneos respecto a su peso y su figura, y sufren una distorsión en la percepción y valoración de su propia imagen.

Poseen una conciencia de su enfermedad mucho más clara que las anoréxicas. Esa conciencia sobre lo anómalo de su forma de comer las lleva a hacerlo a escondidas, para que nadie las vea.

QUÉ CAUSA LA BULIMIA

Al igual que la anorexia, se trata de un cuadro cuya causa sólo puede entenderse bajo un enfoque multifactorial. Aplicando el mismo modelo de la anorexia nerviosa, se dividirán en factores predisponentes o de riesgo, factores desencadenantes y factores perpetuantes.

Factores predisponentes o de riesgo. Incluyen factores individuales, familiares y socioculturales.

Individuales. Se trata de factores genéticos, biológicos y de personalidad. Afectan más al sexo femenino y se ha observado que entre los familiares en primer grado de las bulímicas existen otras pacientes bulímicas, por lo que se cree que hay un componente genético.

Entre los biológicos destaca la disminución de la función del neurotransmisor serotonina, lo que provoca ausencia de saciedad y, en consecuencia, se producen comilonas, sobre todo a base de azúcares. La personalidad es de tipo depresivo, ansiosa, y presentan rebeldía, hostilidad, impulsividad y aislamiento.

Familiares. Suelen ser familias conflictivas y desorganizadas. En las madres de personas con bulimia se ha observado una mayor insatisfacción con la propia imagen, e incluso con la de sus hijos, siendo ellas mismas aficionadas a las dietas. Los padres acostumbran a ser dominantes y controladores, muy intrusivos en las vidas de sus hijos, con talentos exigentes y haciendo comparaciones entre unos hijos y otros.

Socioculturales. Los modelos de imagen a imitar, la figura y la esbeltez como valor en sí actuarán por un mecanismo similar al de la anorexia.

Factores precipitantes o desencadenantes. El principal factor desencadenante es el inicio de una dieta que se produce después de un aumento de peso real o debido a una fobia a los cambios de forma corporal cuyo origen se remonta muchas veces a la pubertad.

También suelen ser factores desencadenantes los conflictos emocionales y los acontecimientos vitales estresantes, al igual que en la anorexia.

Factores perpetuantes. Hay varios factores que pueden causar perpetuidad de la bulimia: - Las alteraciones emocionales secundarias a la conducta de sobrealimentación descontrolada (ansiedad, culpa y vergüenza).

- La disminución de la sensación de saciedad por la alteración de la función de la serotonina.

- El trastorno alimentario puede conseguir el aparente equilibrio familiar, colaborando así en su perpetuidad.

TIPOS DE BULIMIA

Hay dos tipos de bulimia nerviosa:

Tipo purgativo. Durante el episodio de bulimia nerviosa, el enfermo se provoca el vómito con regularidad o abusa de laxantes, diuréticos o enemas.

Tipo no purgativo. En este caso, para controlar el peso utilizan como mecanismos compensadores el ayuno y el ejercicio excesivo durante los días siguientes al atracón, pero regularmente no hay vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, diuréticos o enemas.

www.almudenapelaez.es