



## Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia



### ¿Qué son?

Los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos de origen mental que se caracterizan por una actitud de preocupación excesiva con la comida. Esto hace que las personas cambien sus hábitos relacionados con la alimentación y su comportamiento, con el objetivo de perder peso, llevándoles en ocasiones a situaciones graves de desnutrición.

### ¿Qué tipos de trastornos hay?

La **anorexia nerviosa** supone en la actualidad la primera causa de desnutrición en países desarrollados y la tercera enfermedad crónica más frecuente en la adolescencia. Se caracteriza porque las personas quieren tener un peso lo más bajo posible. Para ello dejan de comer o solo ingieren alimentos bajos en calorías. Este comportamiento les lleva a una pérdida de peso importante y, en muchos casos, a la desnutrición. Otra característica fundamental, en el caso de las mujeres, es la presencia de alteraciones en la regla o incluso la ausencia de ésta. En algunos casos también realizan ejercicio físico excesivo o conductas compensatorias, como vómitos autoprovocados o toma de medicamentos laxantes o diuréticos.

La **bulimia nerviosa** se caracteriza por la presencia de  de comer seguidos de conductas compensatorias. Los atracones consisten en ingerir grandes cantidades de alimentos en periodos breves de tiempo.

Los **trastornos de conducta alimentaria no especificados** son variantes de los dos trastornos descritos anteriormente. En la mayoría de los casos son formas incompletas o precoces de anorexia o bulimia, y su detección precoz puede evitar el desarrollo de complicaciones.

### ¿A quiénes afectan?

Afectan principalmente a mujeres, aunque los casos en varones están aumentando. La anorexia nerviosa afecta aproximadamente al 1% de las mujeres de entre 15 y 24 años, y la bulimia en torno al 2-4%. Aunque la bulimia es más frecuente que la anorexia, muchas veces se tarda más en hacer el diagnóstico y poner el tratamiento, ya que los síntomas son más difíciles de identificar.

### ¿Qué causa los trastornos de conducta alimentaria?

Las causas implicadas en el desarrollo de estos trastornos pueden ser de tipo biológico, como los genes y el temperamento, o ambientales.

Hay algunos factores que se asocian con el riesgo de tener anorexia o bulimia:

- Tener antecedentes familiares de anorexia o bulimia.
- Rasgos de personalidad, como baja autoestima, perfeccionismo e impulsividad.
- Factores ambientales: residencia en un país desarrollado, edad adolescente y algunas profesiones o aficiones como gimnastas, bailarinas o modelos.

Pero el desencadenante principal del trastorno es la influencia cultural del modelo actual de belleza, de extrema delgadez, difundido a través de los medios de comunicación, que incita a comenzar con las dietas adelgazantes. Con menos frecuencia el trastorno se desencadena a raíz de una ruptura amorosa, por conflictos en las relaciones familiares por la existencia de abuso psicológico o abuso sexual o por situaciones estresantes en la escuela, universidad o en el trabajo.

Cuando las personas comienzan con la enfermedad pueden tener aislamiento social, negación de la enfermedad y distorsiones de la percepción de la imagen propia que dificultan que la enfermedad se resuelva y hacen que el trastorno se cronifique.

## ¿Cómo se diagnostican los trastornos de conducta alimentaria?

El diagnóstico es clínico, es decir, se realiza mediante una entrevista al adolescente y a la familia. Es habitual que las pacientes se resistan a acudir a consulta, ya que no suelen reconocer sus dificultades como síntomas y su deseo de perder peso es muy intenso. Con frecuencia recurren a engaños y ocultan comportamientos.

Existen unos criterios diagnósticos establecidos para cada uno de los trastornos, según las guías de clasificación de enfermedades (CIE-10 y DSM-IV).

## Más información

- [Anorexia y bulimia. ¿Cómo se pueden prevenir y tratar?](#)

Artículo publicado el 16-12-2012, revisado por última vez el 14-6-2013

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/anorexia-bulimia>