



Anorexia y bulimia. ¿Cómo se pueden prevenir y tratar?



¿Cómo se pueden prevenir los trastornos de conducta alimentaria?

La prevención se puede realizar en diferentes ámbitos, como en la familia o en el colegio:

- Los **centros escolares** pueden suponer una fuente de información muy válida, tanto para los padres como para los alumnos, mediante conferencias impartidas por profesionales. Asimismo, las actitudes de los profesores y de las compañeras ante la sospecha de un caso, pueden resultar determinantes en la detección.
- En **casa**, la prevención se basa en una adecuada relación familiar, con supervisión directa por parte de los padres y promoviendo un ambiente favorable para el diálogo. A pesar de que los padres puedan sentirse como en la intimidad de sus hijos, cuando se sospeche alguna conducta alimentaria alterada es muy importante que la observen de cerca. El hábito de comer en familia es una de las principales medidas preventivas.

¿Cómo se puede sospechar que una persona tiene un trastorno de la conducta alimentaria?

Algunos **signos de alarma** pueden ser:

- Comienza a comer sola, fuera de casa o a evitar comer con sus familiares.
- Rechaza alimentos hipercalóricos o formas de preparación grasas, como fritos o salsas.
- Discute o regatea las raciones. Trocea mucho los alimentos.
- Bebe agua en gran cantidad, antes o durante las comidas.
- Visita con frecuencia el baño, en especial tras las comidas.
- Prefiere alimentos *light* o busca chicles o caramelos sin azúcar.
- Muestra interés por el contenido de los alimentos o su preparación.
- Comienza a realizar más ejercicio físico, en especial a solas o a escondidas.

¿Cómo se tratan los trastornos de conducta alimentaria?

Si no se trata a tiempo, un trastorno del comportamiento alimentario puede tener consecuencias muy negativas en la vida de una persona. Las consecuencias físicas pueden llegar a ser graves.

Existe tratamiento, aunque la recuperación puede llevar un largo tiempo.

El **pediatra o el médico de familia** suele detectar los primeros síntomas y pueden comenzar el tratamiento, con controles de peso y recomendaciones a la paciente y a la familia. Cuando este primer paso no sea suficiente, se deberá acudir a un **especialista en psiquiatría o psicología**. En las menores de 18 años, el papel de los padres es fundamental y es imprescindible que se involucren en el tratamiento.

El tratamiento principal es la modificación de la conducta alimentaria alterada, con reestructuración de conceptos erróneos y creación de *conciencia de enfermedad*.

En la bulimia nerviosa, los fármacos denominados **ISRS** (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina),

en especial la fluoxetina, son efectivos en la reducción de los atracones y los vómitos. En la anorexia nerviosa solo se deben emplear cuando haya síntomas ansiosos o depresivos.

En los casos más graves puede ser necesaria la **hospitalización**, con mayor frecuencia en los casos de anorexia, cuando la restricción es importante y se ha desarrollado desnutrición, deshidratación, tensión baja, etc.

Artículo publicado el 10-1-2013, revisado por última vez el 20-6-2019

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-prevenir-tratar>