



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 22 SEPTIEMBRE DE 2009

## ANOREXIA Y BULIMIA EN LOS CENTROS ESCOLARES

AUTORÍA <b>LOURDES SÁNCHEZ BERNAL</b>
TEMÁTICA <b>ORIENTACIÓN EDUCATIVA</b>
ETAPA <b>ESO Y BACHILLER</b>

### Resumen

En este artículo se intenta plasmar la realidad sobre la existencia de enfermedades (como son la anorexia y la bulimia) en los centros escolares. Nosotros, como profesionales de la educación debemos intentar prevenir la existencia de estas enfermedades en nuestros centros, para que esto sea posible debemos conocer primero sobre que trata la enfermedad y tras esto colaborar de manera multidisciplinar escuela, familia y alumnos.

### Palabras clave

Anorexia, Bulimia, Prevención, Trastornos Alimenticios, Factores de Riesgo

### 1. INTRODUCCIÓN

Tanto la anorexia como la bulimia nerviosa son trastornos alimenticios de gran importancia en la actualidad. Suelen aparecer fundamentalmente en chicas adolescentes y jóvenes. Puede haber muchas causas diferentes teniendo en cuenta las características individuales, la historia personal y familiar así como las presiones socioculturales.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 22 SEPTIEMBRE DE 2009

## 2. DEFINICIÓN DE ANOREXIA

Podemos afirmar que una persona padece anorexia si cumple los siguientes requisitos:

- Se niega a mantener el peso corporal por encima de lo normal según su edad y talla
- Miedo intenso a ganar peso, incluso estando por debajo del peso normal
- Alteración en la percepción sobre su silueta y niega el peligro que puede ocasionar su bajo peso corporal
- En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea

## 3. FACTORES DE RIESGO

Existen una serie de factores de riesgo en la anorexia estos pueden ser:

- Individuales: que son los que se deben a causas internas como puede ser la presencia de trastornos afectivos y emocionales, una personalidad introvertida e inestable, perfeccionista u obsesiva. Así como una baja autoestima o incluso haber padecido con anterioridad obesidad o sobrepeso. Suele ser más común esta enfermedad entre mujeres que en hombres y en edades comprendidas entre la adolescencia y juventud.
- Familiares: puede influir el hecho de que la madre sufra o haya sufrido obesidad, la presencia de drogas o incluso de trastornos afectivos.
- Sociales: los factores sociales tienen gran influencia en los adolescentes que padecen este trastorno ya que la adolescencia es una época en la que se está más perdido, es una etapa vulnerable, donde los iguales cobran mayor importancia incluso que el núcleo familiar. La moda que marca la sociedad, la manera de vestir, la televisión, el grupo de amigos, todo estos aspectos pueden influir constituyendo un factor de riesgo social.
- Precipitantes: en ocasiones seguir una dieta restrictiva, realizar ejercicio físico excesivo, estar insatisfecho personalmente, sufrir pérdidas o separaciones así como situaciones estresantes o aversivas como puede ser el fracaso personal, el incremento rápido de peso..etc pueden llegar a ser factores de riesgo precipitantes en la anorexia.
- Factores que mantienen la conducta: puede ocurrir que en ocasiones la familia refuerza positivamente el comportamiento de rechazo a la comida y acostumbra a generar situaciones de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 SEPTIEMBRE DE 2009

ansiedad relacionadas con la comida. Debido a la inanición se produce obsesión y compulsión, aislamiento social, déficit de concentración, pérdida de interés sexual.etc

#### 4. TIPOS DE ANOREXIA

- Tipo restrictivo: la anorexia de tipo restrictivo restringe la ingesta de comida de manera rigurosa. Sobre todo, con alimentos que contienen grasas o carbohidratos. La persona con anorexia restrictiva no provoca el vomito de manera regular ni abusa de laxantes y diuréticos.
- Tipo purgativo: en esta ocasión, la persona se provoca el vomito de manera regular debido a que come en exceso y abusa de laxantes o diuréticos.

#### 5. COMO IDENTIFICAR LA ANOREXIA EN EL AULA

Los alumnos adolescentes que padecen esta enfermedad realizan conductas detectables para prevenir o coger a tiempo al alumno y tratarlo antes de que avance la enfermedad:

- En el comedor se puede observar que suelen realizar rituales con la comida tales como contar calorías, despedazar la comida en trozos pequeños, “guarrear la comida”, les gusta preparar comida a los demás
- Comen poco o siguen dietas severas
- Suelen tardar mucho en comer
- Miedo intenso a engordar, se obsesionan todo el rato con mantener el peso por debajo de lo normal
- Miedo a comer en actos sociales
- En ocasiones hiperactividad realizando un abuso del ejercicio o deporte
- Suelen vestir con ropas más anchas para esconder su cuerpo
- Pueden realizar a veces atracones y uso de laxantes
- Gran pérdida de peso en un corto periodo de tiempo
- Ausencia de menstruación o retraso
- Palidez, caída de cabello
- Se vuelven más irascibles e irritables
- Sentimientos depresivos y de inseguridad en cuanto a sus capacidades.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 SEPTIEMBRE DE 2009

- Suelen darse asco si comen o ayunan
- Se aíslan socialmente
- Físicamente se nota gravemente la pérdida de peso
- No consumen agua
- Suelen estar más cansadas que de costumbre, llegando incluso a marearse
- Se exige mucho en los estudios, obsesionándose con ello
- A la hora del recreo, puede haber cambiado su bocadillo y batido de media mañana por una fruta o incluso tirar la comida a escondidas
- Si se trata de una anorexia purgativa irá al baño después de comer en el recreo.
- En la hora del recreo se le verá un poco más aislada de los compañeros, decaída, con poco interés.

## 6. PREVENCIÓN DESDE EL CENTRO ESCOLAR

Es importante comenzar desde el propio centro escolar a prevenir esta enfermedad. Desde el departamento de orientación se pueden ofrecer campañas, charlas, conferencias, reuniones con la APA, etc para que entre todos ayudemos a nuestros alumnos adolescentes a conocer de cerca esta enfermedad tan grave y que tiene consecuencias perjudiciales para la salud de quien la padece, y que en ocasiones algunos padres no reconocen la seriedad de la enfermedad o adoptan una actitud de espera por miedo. Todas estas campañas van dirigidas al alumnado adolescente que es nuestra población más vulnerable, así como a los padres de nuestros alumnos que deben estar al tanto de cuáles son los factores de riesgo, como detectar signos de alarma así como cuales con los síntomas comporta mentales más frecuentes.

Es necesario que el equipo de orientación entrene a estos adolescentes en habilidades sociales, que aprendan a empatizar mediante juego del rol playing. Que realicen actividades que les estimulen como pueden ser las dinámicas de grupo (como por ejemplo puede ser la riso terapia). Deben aprender a aceptarse a sí mismo, a confiar en ellos a tener seguridad y una alta autoestima. Deben comprender que ellos se están haciendo mayores y deben tomar sus propias decisiones y solucionar los problemas de una manera adecuada, afrontando lo que venga sin auto culpase a uno mismo y menospreciarse.

También son necesarias las charlas sobre nutrición, alimentación sana, educación en valores, así como fomentar el trabajo en equipo y las relaciones sociales y grupales. Deben aprender a expresar quejas y resolver situaciones sociales para ello es necesario un entrenamiento asertivo

En el APA se pueden ofrecer charlas sobre identificación, detección, información, intervención y tratamiento de este tipo de enfermedad. Explicar mediante historias verídicas la problemática de esta enfermedad. En muchas ocasiones, los padres no son conscientes que cuando su hija padece esta enfermedad sin darse cuenta ellos mismo mantienen la conducta de inanición reforzando positivamente conductas tales como “mi niña que guapa esta, es que esta mucho más delgada”



BULIMIA - ANOREXIA  
Support for people with eating disorders.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 SEPTIEMBRE DE 2009

## 7. DEFINICIÓN DE BULIMIA

La bulimia es la pérdida regular de autocontrol en la conducta de comer y se come de manera compulsiva. En ella, existen periodos de voracidad y de ayuno y también se utilizan laxantes.

En el caso de la bulimia el ayuno es el antecedente del descontrol.

## 8. TIPOS DE BULIMIA

- Tipo purgativo: durante el episodio de bulimia el individuo se provoca el vomito o usa laxantes
- Tipo no purgativo: durante el episodio de bulimia, el individuo no recurre a producirse el vomito, sino a otras conductas como pueden ser el ayuno o el ejercicio intenso.

## 9. COMO IDENTIFICAR LA BULIMIA EN EL AULA

Si observamos a nuestros alumnos en el comedor, en clase, en el horario de recreo del centro escolar, podemos identificar algunos síntomas que pueden relacionar o no a nuestros alumnos con esta enfermedad:

- Los alumnos suelen tener determinadas conductas patológicas como puede ser la preocupación constante por la comida. Suelen hablar del peso, de las calorías, dietas...
- Se dan atracones, comen de manera compulsiva, esconde comida en el recreo. Afirma que tiene miedo a engordar
- Evita colocarse en lugares del recreo o comedor donde se vea socialmente obligado a comer
- Acude al servicio después de comer, se provoca vómitos, usa laxantes o fármacos para adelgazar
- Suele tener pequeñas roturas vasculares bajo los ojos
- Garganta irritada, dolores musculares a la hora de realizar la asignatura de educación física
- Oscilaciones observables en el peso
- Se muestran más deprimidos, con odio y sentimientos de culpa. Necesitan recibir la aprobación de los demás.
- Cambios en la autoestima según la oscilación se su peso corporal.



Podemos diferenciar a un alumno adolescente con problemas de anorexia con uno con problemas de bulimia ya que por ejemplo las alumnas anoréxicas evitan ingerir alimentos mientras que las bulímicas se dan atracones frecuentes de manera compulsiva tratándose de alimentos llenos de calorías.

La presencia del vómito en las alumnas anoréxicas es algo que acompaña a su ayuno sin embargo en las alumnas bulímicas es un círculo, primero atracón luego vómito y luego ayuno.

También puede darse que existan alumnas que presenten síntomas de ambas enfermedades o que debido a una enfermedad surja la otra. Lo que está claro es que un factor determinante es el aspecto físico y peso de las alumnas bulímicas ya que el de ellas puede ser más normal, y notarse cambios bruscos de peso. Sin embargo, en las alumnas anoréxicas siempre se va a observar una pérdida de peso.



## 10. EJERCICIOS REALIZADOS POR EL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN DE UN IES EN EL AULA

Con el objetivo de que el alumnado aprenda a resolver problemas de una manera adecuada, el departamento de orientación realizó esta actividad a alumnos de 4º de E.S.O. Se dividió a los alumnos según sus clases (4ºA, 4ºB, 4ºC).

Se expuso el siguiente ejemplo: “Marta se ha disgustado con su novio porque éste le ha informado de que el próximo sábado irá a un concierto y no podrá salir con ella. Marta no le ha dicho nada pero su pensamiento se ha centrado en que esto se debe a que no le resulta suficientemente atractiva y quizás esto se deba a que está demasiado gorda, si no, no la dejaría sola. Marta se propone hacer un régimen más exhaustivo pero está tan enfadada que hace todo lo contrario, se atraca de patatas fritas y después se siente tan mal y culpable que se provoca el vómito.”

A continuación se les proporciona a los alumnos la descripción del problema:

El novio le plantea que el próximo sábado asistirá a un concierto. Marta se siente rechazada porque:

- Cree que no le resulta atractiva
- Porque está demasiado gorda

Una vez mostrada la descripción del problema se le sugiere a los alumnos que elijan de entre las siguientes alternativas, cual es la mejor opción para Marta:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 SEPTIEMBRE DE 2009

- a) Pensar que no tiene nada que ver con si le resulta o no atractiva, puede que solo sea que le gusta ir a ver a su cantante favorito
- b) Romper con él
- c) Ir a ver aquella película que te interesa tanto y a él no
- d) Dejar de salir con él los sábados
- e) Ligar con otro chico
- f) Quedarse el sábado encerrada en casa y enfadarse más aún
- g) Decirle que lo que le sabe mal es no estar con él este sábado
- h) Atracarse de comida y vomitar a continuación
- i) Llorar desconsoladamente toda la noche
- j) Decidir ir también al concierto aunque no le guste el cantante.

Tras esto se divide a los alumnos por grupos según sus alternativas de respuesta y se expone ante los demás compañeros que indiquen cual es la alternativa escogida y cual beneficiaría a Marta cambiando de esta forma su estado animo de manera positiva.

Con esta técnica de resolución de problemas hacemos posible que los alumnos se pongan por un momento en el lugar de Marta y sean capaces de elegir entre las diversas alternativas de respuesta enfrentándose a la situación problemática. Con esta técnica se incrementa la probabilidad de seleccionar las respuestas más eficaces de entre todas las alternativas.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. Ortiz-Tallo, M. (1997). Evaluación y tratamiento de la anorexia y bulimia nerviosa. En M. Jiménez (Coord.), *Tratamiento psicológico de problemas infantiles*. Málaga: Algibe.
2. Heliodoro, J., Botella, C. y Perpiñá, C., (2006). Los trastornos alimentarios y las nuevas tecnologías: la utilidad de abordar la imagen corporal utilizando técnicas de realidad virtual. En F.X. Méndez, J.P. Espada Sánchez, M. Orgiles Amorós, *Terapia Psicológica con niños y adolescentes*. Madrid: Pirámide.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 SEPTIEMBRE DE 2009

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Lourdes Sánchez Bernal
- Centro, localidad, provincia: Málaga
- E-mail: Lourdes.sanchez.bernal@gmail.com