



EQUILIBRIO

Programa de Tratamiento Integral

Trastornos de Alimentación, Afectivos y de Ansiedad

PROGRAMA EQUILIBRIO

Es un programa especializado en el diagnóstico y tratamiento integral de los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia y trastorno por atracones), los trastornos de ansiedad (pánico, fobias, estrés post-traumático, ansiedad generalizada y trastorno obsesivo-compulsivo) y los trastornos del estado de ánimo (depresión, distimia y trastorno bipolar).

La institución funciona en la ciudad de Bogotá (Colombia) desde 1.997 y ofrece una respuesta a estos problemas en los distintos grupos de riesgo.



¿QUÉ ES UN TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN ?

Los Trastornos de la Alimentación (anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracones de alimentación), se caracterizan por un conjunto de signos y síntomas que incluyen pensamientos, sentimientos y acciones irracionales, referidos al peso, la comida y la imagen corporal. Se acompañan de alteraciones de la salud física y mental, que en ocasiones llegan a poner en riesgo la vida del paciente.

¿CÓMO SE DESARROLLA UN TRATORNO DE ALIMENTACIÓN?

Los trastornos de alimentación son el resultado de muchos factores de riesgo: los heredados (facilitan su aparición), los que funcionan como “gatillo” (factores que desencadenan) y otros que hacen que los síntomas de la enfermedad permanezca en el tiempo (factores de mantenimiento).

- **Factores que facilitan la aparición:**

- Hereditarios: Participan múltiples genes. Las personas con trastornos de alimentación tienden a tener familiares cercanos o lejanos que los han padecido.

- Rasgos de la personalidad: perfeccionismo, rigidez o impulsividad.
- Desencadenantes: El desencadenante específico es HACER DIETAS restrictivas sin una recomendación médica que las sustente.

Otros desencadenantes no específicos pueden ser :

- Situaciones de la vida que impliquen cambios bruscos, sufrimiento o incertidumbre
- Sobrepeso real o percibido
- Historia de burlas, críticas o comparaciones descalificadoras acerca de la apariencia física
- Separación de la familia
- Conflicto entre padres
- Experiencias traumáticas
- Presiones familiares y de otras personas alrededor de la delgadez
- Factores de mantenimiento:
 - Desnutrición causada por la dieta restrictiva no balanceada
 - Depresión
 - Atención obtenida a través de la pérdida de peso.
 - La falsa sensación de control que la persona cree tener sobre sus vida a través de los síntomas.

¿CUÁLES SON LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN?

1. ANOREXIA NERVIOSA

Consiste en la restricción voluntaria de la ingesta alimentaria, con el objetivo de perder peso aún teniendo un peso normal. Lo anterior se acompaña de miedo intenso a ganar peso o a volverse obeso a pesar de estar bajo de peso. Hay distorsión de la imagen corporal y pérdida de la menstruación o alteración del ciclo menstrual en las mujeres o del deseo sexual en los hombres.



¿CÓMO SE COMPORTA UNA PERSONA CON ANOREXIA?

- Realiza dietas radicales. Come muy poco, evitando ciertos alimentos como: harinas, dulces y grasas por considerarlos "prohibidos".
- Dice no sentir hambre
- Realiza rituales al momento de comer como desmenuzar los alimentos en porciones muy pequeñas, masticar lentamente, dispersar la comida en el plato o "secar" la grasa de los alimentos con servilletas.
- Prepara comida para otras personas, pero se rehúsa a comer
- Controla permanentemente las calorías ingeridas así como la preparación de los alimentos.
- Evita concurrir a reuniones donde pueda verse obligada/o a comer. Tiende a aislarse
- Hace actividad física de una forma excesiva.
- Puede presentar episodios de ingestas compulsivas de comida, acompañadas de sensación de pérdida de control (atracones), luego de lo cual la persona puede recurrir a conductas compensatorias como vómito provocado o uso de diuréticos y/o laxantes

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALARMA?

- Inicio de una DIETA autoimpuesta, innecesaria desde el punto de vista médico.
- Pérdida de peso progresiva.
- Irregularidades o pérdida de la menstruación .
- Consumo de sustancias supresoras del apetito y adelgazantes.
- Constante preocupación acerca de la comida. Discurso monotemático; las conversaciones giran alrededor de ciertos temas recurrentes como: las calorías, el peso, las dietas.
- Pregunta constantemente a sus amigos si está gorda.
- Chequea todo el tiempo su figura en el espejo.
- Debilidad y mareos.
- Alteraciones en el estado de ánimo como ira, irritabilidad, agresividad.
- Insomnio.
- Hiperactividad.

2. BULIMIA NERVIOSA

Se caracteriza por la aparición recurrente de atracones de comida o comilonas, en los que la persona ingiere grandes cantidades de comida generalmente alta en calorías, con sensación de pérdida de control, culpa y auto reproche, luego de los cuales presenta comportamientos

compensatorios como el vómito auto-inducido, abuso de laxantes, diuréticos o ejercicio en jornadas agotadoras con lo que la persona busca gastar las calorías ingeridas y evitar el aumento de peso.



¿CÓMO SE COMPORTA UNA PERSONA CON BULIMIA?

- Oscila entre no comer o comer muy poco y atracarse de comida.
- Siente que una vez que empieza a comer, no va a poder parar.
- Se provoca el vómito o se laxa con frecuencia, buscando evitar engordarse o perder peso.
- Hace ejercicio de forma exagerada o compulsiva.
- Se siente culpable o avergonzada por su forma de comer
- Come a escondidas
- Consume sustancias supresoras del apetito y adelgazantes
- Constante preocupación acerca de la comida. Discurso monotemático; las conversaciones giran alrededor de ciertos temas recurrentes como: las calorías, el peso, las dietas.
- Pregunta constantemente a sus amigos si está gorda
- Chequea todo el tiempo su figura en el espejo

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALARMA?

- Oscilaciones marcadas en el peso.
- Cara hinchada y agrandamiento de las glándulas parótidas.
- Dolores musculares. Fatiga física.
- Garganta irritada. Ronquera.
- Daño en el esmalte de los dientes y pérdida de piezas dentarias.
- Caída del cabello.
- Menstruaciones irregulares.
- Vértigo y dolor de cabeza.
- Diarrea y/o estreñimiento.
- Acidez estomacal y Reflujo.

- Cambios bruscos del estado del ánimo.

3. TRASTORNO POR ATRACONES DE ALIMENTACIÓN

Se diferencia de la Bulimia Nerviosa en que el paciente no realiza comportamientos compensatorios de purga o "correctivos" después de los períodos de comilonas. El resultado suele ser el sobrepeso y en algunos casos la obesidad.



¿CÓMO SE COMPORTA UNA PERSONA QUE HACE ATRACONES DE ALIMENTACIÓN?

- Tiene episodios frecuentes de grandes ingestas de alimento en un tiempo corto.
- Sentimiento de pérdida de control sobre el comportamiento de comer.
- Sentimientos de culpa, desagrado y tristeza por el comportamiento de comer sin control.
- Incremento progresivo de peso.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACION?

Se requiere de un trabajo en equipo para poder abordar todos y cada uno de los elementos psicopatológicos que componen un trastorno de la alimentación. Dicho equipo está integrado por profesionales de la salud mental como: Médicos Psiquiatras, Psicólogos, Médico Nutriólogo y Nutricionistas. Estos trastornos suelen tener un curso crónico con períodos de exacerbación y remisión que imponen un tratamiento muy completo y por un tiempo mínimo de 16 semanas.

El tratamiento incluye:

- Terapia Cognoscitivo-Comportamental :

Dirigida a la identificación y flexibilización de patrones de pensamiento y comportamiento rígidos, por unos más flexibles y adaptativos.

- Psicoterapia de Orientación Psicodinámica :

Busca identificar, clarificar y resolver conflictos relacionados con el ejercicio de la autonomía, la independencia, el desarrollo psicosexual, la vivencia de la corporalidad y las experiencias traumáticas, si existieran.

Lo anterior se ofrece en modalidad individual y grupal, en un programa ambulatorio de consulta externa, o en un programa ambulatorio intensivo (PAI), de lunes a viernes.

- Psico-educación familiar

Ofrece a la familia los elementos necesarios para la comprensión de las causas, síntomas, posibles precipitantes y factores de mantenimiento del Trastorno . Da a los familiares herramientas de manejo en casa.

- Psicoterapia de familia.

Esta dirigida a aquellas familias que requieren intervenciones específicas en profundidad.

- Rehabilitación nutricional :

El acompañamiento de una Nutricionista es fundamental en la definición de las necesidades y requerimientos nutricionales básicos de manera individualizada.

- Interconsultas a otros Especialistas : Según sean requeridos.

El tratamiento propuesto esta basado en la evidencia científica disponible hasta el momento, y en la experiencia clínica del equipo de Equilibrio.

INDICACIONES GENERALES A LA FAMILIA



¿QUÉ HACER ?

- Manifieste su preocupación de forma firme pero cariñosa.
- Hágalo en privado. No frente a terceros.
- Infórmese. Al tener mayor información, podrá entender lo que está pasando.
- Mantenga una actitud abierta al diálogo. Dé sus puntos de vista con claridad pero escuche y respete el de la persona afectada.

¿QUÉ NO HACER ?

- Evite “apropiarse” de los problemas de la persona afectada. Son de ella, no suyos.
- No haga comentarios descalificadores sobre su apariencia física.
- No se enrede en discusiones eternas sobre “lo mal que come” o “lo flaca que está”
- No trate de obligar a la persona a comer.
- No “guarde el secreto” con el resto de la familia. Estos trastornos son graves y deben ser atendidos tan pronto como sea posible.

¿CÓMO AYUDAR EN CASA A SU FAMILIAR CON UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA?



- A la hora de las comidas debe seguir las indicaciones de nutrición, en las que se incluyen todo los grupos de alimentos (proteínas, lácteos, carbohidratos, frutas y verduras), servidas en las porciones normales.
- Si la persona se encuentra muy ansiosa ante el plato de comida, pídale que respire lentamente y se relaje.
- Déle ejemplos de cómo armar un bocado normal: Se come, se alista el otro bocado y se deja en el plato mientras termina de pasar el que se tiene en la boca.
- Durante las horas de las comidas, es aconsejable hablar de otros temas que no se centren en la comida o calorías, como sucede en la vida cotidiana.
- Estar atentos a que no se esconda el alimento, se escupa, se bote o se esparza la comida en el plato . Si esto ocurre debe señalárselo como algo inapropiado.
- Cuando la persona logra comer todos los alimentos, logra terminar en el tiempo adecuado, parte los bocados en tamaños normales, reconozca estos logros.
- Si se tienen mascotas, evite que estén cerca de la mesa a la hora de las comidas.
- Se aconseja que la persona vaya al baño antes de sentarse a comer ó una hora después de la comida. Al principio es recomendable deje la puerta entreabierta para evitar el vómito.
- Hacer las comidas en un lugar apropiado para comer, como el comedor; se recomienda tener la mesa lista, presentable, sin distracciones (televisión, celulares)
- Hacer las cinco comidas del día, con todos los grupos de alimentos recomendados para evitar atracones o el picar entre comidas.
- Haga una mercado normal, no especial para la persona enferma.
- Lleve todos los grupos alimenticios para poder preparar en casa, por ejemplo: frutas, verduras, carbohidratos, proteínas, lácteos, cereales, siguiendo las indicaciones de la nutricionista.

¿QUÉ SE PUEDE ESPERAR DEL TRATAMIENTO?

Las posibilidades de superar la Anorexia totalmente recibiendo tratamiento adecuado son del 50%. Un 25% más logra controlar de forma significativa los síntomas y las demás pueden seguir enfermas crónicamente o morir.

En la Bulimia, las tasas de curación alcanzan un 70% o más. La rapidez con la que se alcanzan estos resultados y su mantenimiento en el tiempo varían dependiendo de la cronicidad de los síntomas (un mayor tiempo de síntomas implica un mayor tiempo de tratamiento requerido), la presencia de otras enfermedades psiquiátricas, trauma o disfunción familiar.

En estos trastornos las recaídas son frecuentes y deben considerarse parte del proceso de tratamiento.

En general, la probabilidad de superar un trastorno alimentario es tan alta que justifica plenamente el tratamiento las veces que sea necesario.

Tenga en cuenta que gran parte del éxito del tratamiento depende de la alianza terapéutica entre el equipo de profesionales y la familia.

Programa Equilibrio 2013
Carrera 11D # 125A-38
Teléfonos: (57 1)805 00 25, (57 1)805 00 26
Bogotá, Colombia
www.programaequilibrio.org