

FAQ

1. ¿Cuándo está aconsejada una hospitalización en un/una paciente con Bulimia o Anorexia nerviosa?

- Cuando existe un riesgo orgánico importante
- Cuando existe grave conflictividad en el seno familiar
- Cuando existe riesgo de suicidio y/o conductas autolesivas
- Ante un fracaso en el tratamiento ambulatorio en el que el/la paciente se siente incapaz de poner fin al ciclo atracón-purga

2. ¿Cuáles son las ventajas de la terapia de grupo?

Los grupos ofrecen un pequeño marco social que permiten que las pacientes puedan establecer un "feed-back" interpersonal. Promueven el apoyo y el intercambio personal al conocer a otras personas con las que comparten sentimientos, miedos y problemas. La autoestima aumenta al contribuir en el proceso terapéutico del resto del grupo.

3. ¿Qué problemas puede provocar la presencia continuada de vómitos?

Al vomitar se pierde potasio, que es un ión imprescindible para el buen funcionamiento cardíaco, por lo que el corazón puede fracasar de forma irreversible ante un descenso en los niveles de potasio en plasma.

Además, los vómitos perjudican los dientes, y pueden generar gastritis y vaciamiento gástrico lento, esofagitis por reflujo, úlceras, hemorragias por laceración e incluso perforación.

4. ¿Qué problemas puede provocar el abuso de laxantes?

El uso continuado de laxantes puede provocar alteraciones gastrointestinales, desde leves (alternancia de diarreas y estreñimiento, dispepsia funcional) a las más graves (atónia intestinal, estreñimiento pertinaz, obstrucción intestinal). Incluso pueden provocar cuadros graves con finales fatales.

5. ¿El uso indiscriminado de diuréticos puede desembocar en la muerte?

El uso y abuso de diuréticos constituye una de las complicaciones más graves que nos podemos encontrar en estos cuadros. No es raro hallar hipopotasemias secundarias al abuso de diuréticos en pacientes bulímicos/as que acuden a urgencias por fatigabilidad, cansancio o irritabilidad. Éstas y otras alteraciones electrolíticas pueden acarrear riesgo vital.

6. ¿Se puede curar una persona con un trastorno alimentario trabajando únicamente en la parte psicológica?

Desgraciadamente un factor predisponente o precipitante de los TCA es el seguimiento continuado de dietas de adelgazamiento generalmente sin supervisión médica. En los medios de comunicación, y debido al boca a boca, existe una amplia variedad de mitos entorno a los alimentos y la alimentación e incluso una gran desinformación con fines comerciales. También es muy frecuente olvidar, a la hora de elaborar dietas, incluso entre profesionales del sector, la dimensión psicológica que para el ser humano tiene la alimentación. A todo esto se añade que el trastorno alimentario conlleva un desorden y desequilibrio nutricional que puede ser muy grave para la salud del paciente. Es por ello que desde la Clínica CTA consideramos fundamental, como parte del abordaje terapéutico, la intervención en el área alimentaria, a cargo de dietistas especializados en los TCA, que trabajen en la recuperación física más

inmediata del paciente y posteriormente en su reeducación alimentaria, de cara a una adecuada prevención de recaídas.

7. ¿Cuánto puede durar el tratamiento en caso de un trastorno alimentario?

La duración del tratamiento de un trastorno de la conducta alimentaria dependerá del tiempo de evolución de la enfermedad y del deterioro físico y psicológico que presente el paciente al inicio del tratamiento. También depende del apoyo familiar con el que cuenta el afectado a la hora de superar su problema. Desde luego se consideran patologías muy complejas, por lo que los tratamientos no son cortos, pero indudablemente la conciencia del paciente con respecto al problema y la determinación por curarse va a ser crucial para una rápida recuperación y en ello, como es el trabajo motivacional, Clínica CTA pone todos sus esfuerzos.

8. ¿Cuándo una persona padece un trastorno alimentario, es para siempre?

Realmente... ¿tienen curación los trastornos de la conducta alimentaria?

Los trastornos de la conducta alimentaria tienen curación. Las dificultades surgen cuando el paciente ha convertido el TCA en su forma de vida y no desea cambiarlo. Esto puede ocurrir cuando la enfermedad ha seguido una larga evolución sin tratamiento, o cuando se han seguido múltiples tratamientos que finalmente se han abandonado sin éxito o sin haber concluido todo el trabajo terapéutico.

Pero incluso en el caso de pacientes crónicos (entre un 10 y un 25% de los casos) con ayuda de tratamiento se pueden establecer objetivos terapéuticos que permitan al afectado disfrutar de una mejor calidad de vida.