THE BALANCE

La bulimia nerviosa

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

Mallorca, Zúrich, Londres
Atención residencial individual

Español / Septiembre de 2026

01 / QUÉ SABER ANTES DEL TRATAMIENTO

Qué saber antes del tratamiento

01 La bulimia nerviosa combina atracones con pérdida de control y conductas compensatorias, y puede causar riesgos médicos y psiquiátricos pese a una apariencia estable.

02 La evaluación integra conducta alimentaria, nutrición, estado médico, medicación, sustancias y riesgo psiquiátrico para determinar el diagnóstico y el nivel asistencial adecuado.

03 El tratamiento puede coordinar supervisión médica, apoyo nutricional, psicoterapia especializada y atención psiquiátrica, con seguimiento planificado y respuesta rápida ante nuevos síntomas.

Un solo cliente

Una residencia privada y un equipo organizados en torno a usted.

Atención coordinada

Las disciplinas clínicas trabajan dentro de un plan individual.

Continuidad

Los siguientes pasos se consideran durante todo el tratamiento.

02 / COMPRENDER SUS NECESIDADES

Comprender sus necesidades

Comprender la bulimia nerviosa

El diagnóstico requiere episodios recurrentes de atracones con pérdida de control, conductas compensatorias recurrentes y un patrón que se produzca con una frecuencia y duración definidas clínicamente, sin que ocurra exclusivamente durante la anorexia nerviosa. La evaluación clínica determina el diagnóstico exacto.

Cómo puede presentarse la bulimia nerviosa

El ciclo puede estar muy organizado y oculto. Una persona puede restringir la alimentación durante el día, darse un atracón en privado, purgarse y retomar sus responsabilidades habituales sin que los demás lo sepan.

• Episodios de ingesta acompañados de una sensación de pérdida de control

• Vómitos autoinducidos, ayuno, ejercicio excesivo o uso indebido de laxantes, diuréticos o medicación

• Secreto, desaparición de alimentos, rutinas en el baño o malestar después de comer

• Alteración electrolítica, palpitaciones, desmayos, debilidad, deshidratación o calambres musculares

• Erosión dental, síntomas de garganta o gastrointestinales, hinchazón o problemas renales

• Normas rígidas, vergüenza, autocrítica, ansiedad, depresión o pensamientos suicidas

• Consumo de alcohol, estimulantes, sedantes u otras sustancias en torno a los episodios

• Intentos repetidos de dejarlo seguidos de recaídas durante el estrés, la restricción, el conflicto o el aislamiento

La frecuencia puede infradeclararse debido a la vergüenza o a problemas de recuerdo. El riesgo médico no puede inferirse de forma fiable a partir del tamaño corporal ni del número de episodios comunicados en una sola conversación.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

Evaluación antes de una recomendación

La evaluación integra la conducta alimentaria, el estado médico, el riesgo psiquiátrico, la nutrición, las sustancias, la medicación y el ciclo entre restricción, emoción, atracones y compensación.

Frecuencia de los atracones, pérdida de control, restricción, purgas, ejercicio y otras conductas compensatorias

Constantes vitales, síntomas, ECG, análisis de laboratorio u otra evaluación médica indicada

Desmayos, síntomas torácicos, deshidratación, sangrado, dolor intenso y cambios agudos

Consentimiento, capacidad, objetivos y atención continuada especializada



Seguridad y entorno adecuado

Las alteraciones electrolíticas graves, los síntomas cardíacos, los desmayos, la deshidratación, el sangrado gastrointestinal, el rechazo agudo de alimentos o líquidos, las purgas incontroladas, la conducta suicida o el deterioro médico pueden requerir atención hospitalaria urgente. Una residencia no debe afirmar que ofrece supervisión especializada de trastornos de la conducta alimentaria, respuesta ante emergencias o estabilización médica sin personal, protocolos y acuerdos de traslado documentados.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

Atención centrada en usted

El tratamiento suele combinar supervisión médica, nutrición, psicoterapia para trastornos de la conducta alimentaria, reducción de las conductas compensatorias, atención psiquiátrica cuando esté indicada y trabajo sobre el contexto emocional e interpersonal del ciclo.

Abordar el riesgo electrolítico, cardíaco, de deshidratación, sangrado, suicidio y otros riesgos agudos Definir la responsabilidad médica, nutricional, psiquiátrica y psicológica

Interrumpir los ciclos de restricción-atracón-purga mediante un plan de alimentación individualizado Utilizar psicoterapia para trastornos de la conducta alimentaria fundamentada en la evidencia

Revisar la medicación y las sustancias que afectan al apetito, los impulsos, el estado de ánimo o el riesgo médico Tratar la depresión, la ansiedad, el trauma, el TOC o la adicción cuando estén presentes

Definir clínicamente los procedimientos relativos a las comidas, el baño, el ejercicio, la privacidad y la familia Organizar el seguimiento especializado antes de abandonar la estructura intensiva

El objetivo no es simplemente imponer control. Un entorno restrictivo o punitivo puede reforzar el secreto y el ciclo. Cualquier supervisión debe tener una finalidad clínica clara y explicarse.

De la evaluación a un plan compartido

La recomendación explica el entorno propuesto, las prioridades, el equipo y el ritmo, y cómo se revisará el plan con usted.

05 / LA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN

La experiencia de atención

Mallorca, Zúrich, Londres comparten el modelo de atención residencial individual de THE BALANCE. Una residencia se reserva para un solo cliente, con chef y gestor personal exclusivos. El tratamiento, las actividades y el programa se adaptan a sus necesidades.



Un lugar privado para hacer una pausa

Espacio personal, coordinación discreta y un ritmo diario adaptado a las necesidades clínicas.

Atención con espacio para recuperarse

Las citas individuales se equilibran con descanso, comidas, movimiento y tiempo para procesar lo vivido.

Apoyo práctico

Un gestor personal de atención ayuda a coordinar los horarios y las necesidades cotidianas.

Imágenes del equipo y de la residencia del manual de admisiones de THE BALANCE. La residencia se confirma individualmente.

Mallorca

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Zúrich

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Londres

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

06 / DE LA EVALUACIÓN A LA VIDA COTIDIANA

De la evaluación a la vida cotidiana

01

Una conversación confidencial

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02

Evaluación y recomendación

El equipo considera la idoneidad, las prioridades, el entorno y el plan individual.

03

Tratamiento personalizado

La atención se revisa y adapta a los cambios en sus necesidades y capacidad.

04

Transición y atención continuada

Un traspaso conecta el tratamiento con las personas, rutinas y apoyos necesarios en casa.

Prepararse para volver a casa

La atención continuada debe indicar el profesional médico, dietista, terapeuta, psiquiatra cuando sea pertinente, supervisión, plan de comidas y ejercicio, función de la familia y respuesta rápida ante nuevas purgas o síntomas médicos. El progreso puede incluir estabilidad médica, menos episodios de atracón-purga o ausencia de estos según el plan, una alimentación más regular, menor vergüenza y secreto, una mejor regulación emocional y una vida menos organizada en torno a la compensación.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

Considerar el siguiente paso

¿Puede la bulimia ser médicamente grave con un peso corporal normal?

Sí. Puede haber riesgo electrolítico, cardíaco, gastrointestinal, dental, renal y psiquiátrico independientemente de la apariencia externa.

¿Cuál es la diferencia entre la bulimia y el trastorno por atracón?

La bulimia incluye conductas compensatorias recurrentes, como vómitos, ayuno o ejercicio excesivo. El trastorno por atracón no incluye conductas compensatorias regulares.

¿Cuándo se necesita atención médica urgente?

Los desmayos, síntomas torácicos, debilidad intensa, sangre, deshidratación, deterioro agudo, dolor intenso o intención suicida requieren una evaluación médica o de urgencias local inmediata.

¿El tratamiento incluirá apoyo durante las comidas?

El apoyo durante las comidas y para las conductas puede formar parte de un plan especializado verificado. La disponibilidad exacta, el personal y los procedimientos deben confirmarse para cada caso y ubicación.

Comience con una conversación

Hable en privado con Admisiones sobre sus circunstancias y las opciones disponibles. Una consulta no implica obligación de continuar.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa de la condición

Si usted u otra persona está en peligro inmediato, busque atención de urgencia local. No espere una admisión habitual ni un viaje.

Información general; la atención individual se determina tras la evaluación.