THE BALANCE

Trastorno por atracón

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 El trastorno por atracón combina episodios recurrentes, pérdida de control y malestar significativo, sin depender del tamaño corporal ni equivaler a comer en exceso ocasionalmente.

02 La evaluación contempla patrones alimentarios, restricción, salud física y psiquiátrica, medicación, sueño, contexto vital y posibles afecciones concurrentes antes de recomendar atención.

03 El tratamiento puede integrar psicoterapia especializada, apoyo nutricional, alimentación flexible, atención psiquiátrica y seguimiento; la estancia residencial se valora según necesidad, riesgo y estabilidad.

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 el trastorno por atracón

El diagnóstico tiene en cuenta los episodios recurrentes de atracones, la pérdida de control, las características asociadas, el malestar, la frecuencia, la duración y la ausencia de conductas compensatorias regulares. El tamaño corporal no determina si el trastorno está presente.

Cómo puede manifestarse el trastorno por atracón

La experiencia central suele ser la pérdida de control, más que la cantidad exacta que otra persona observa. La vergüenza puede llevar a la persona a ocultar los episodios o a alternarlos con intentos rígidos de compensar de manera informal.

- Comer rápidamente o más allá de una sensación de saciedad cómoda durante los episodios
- Una fuerte sensación de no poder parar ni elegir qué comer ni cuánto comer
- Comer en secreto o sin tener hambre física
- Malestar intenso, vergüenza, culpa, asco o aislamiento posterior
- Ciclos de restricción, dietas, normas y nuevos atracones
- Patrones de adquisición, entrega, desecho o gasto en comida organizados en torno a los episodios
- Depresión, ansiedad, síntomas de trauma, TDAH, alteraciones del sueño o consumo de sustancias
- Preocupaciones de salud física que merecen atención adecuada sin asumir que el peso es la única causa

Los profesionales clínicos deben preguntar sobre el estigma relacionado con el peso, el historial de dietas, la inseguridad alimentaria, la medicación, la cultura y los tratamientos previos. Un enfoque moralizante o centrado en el peso puede aumentar la vergüenza y reducir la revelación de información.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

Evaluación antes de una recomendación

La evaluación aclara las características de los atracones, la nutrición, la restricción, los factores psiquiátricos y médicos, y el papel de los antecedentes de tratamientos centrados en el peso.

Frecuencia, duración, cantidad, pérdida de control, desencadenantes y consecuencias de los episodios

Restricción, dietas, ayuno, ejercicio, purgas u otras conductas compensatorias

Estado de ánimo, ansiedad, trauma, TDAH, TOC, consumo de sustancias, sueño y riesgo de suicidio

Objetivos, consentimiento, disposición y acceso a atención continuada especializada



Seguridad y entorno adecuado

La intención suicida, la depresión grave, los síntomas médicos agudos, la diabetes no controlada u otros problemas de salud graves, las purgas, la restricción grave o la incapacidad de mantenerse a salvo requieren el servicio urgente o especializado adecuado. La atención médica debe basarse en la evidencia y ser respetuosa. Los síntomas físicos no deben desestimarse como psicológicos ni atribuirse por completo al tamaño corporal.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

Atención centrada en usted

El tratamiento puede incluir psicoterapia fundamentada en la evidencia, apoyo nutricional, alimentación regular, trabajo sobre la restricción y las señales desencadenantes, atención psiquiátrica y tratamiento de las afecciones concurrentes.

Crear una formulación compartida y no estigmatizante de la pérdida de control y el malestar Reducir los ciclos restrictivos que aumentan la vulnerabilidad biológica y psicológica

Establecer una alimentación regular, adecuada y flexible Utilizar psicoterapia especializada adaptada a la presentación

Tratar la depresión, la ansiedad, el trauma, el TDAH, el sueño o el consumo de sustancias cuando estén presentes Revisar la medicación con un prescriptor autorizado cuando esté indicado

Abordar el secretismo, las relaciones, el acceso a alimentos, las entregas y las señales ambientales Organizar una atención continuada que no vuelva a recurrir a dietas punitivas

La pérdida de peso no es un resultado garantizado ni suficiente del tratamiento del trastorno por atracón. Las dietas restrictivas, la vergüenza y el ejercicio obligatorio pueden empeorar el ciclo en algunas personas y no deben presentarse como atención estándar.

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 incluir, cuando esté indicado, un terapeuta especializado y un dietista-nutricionista, seguimiento médico y psiquiátrico, alimentación regular, respuesta a los impulsos o episodios, y un plan para los viajes, el trabajo, la familia y el acceso a alimentos. El progreso puede incluir menos episodios de atracón, menor pérdida de control y vergüenza, una alimentación más regular y flexible, una mejor salud emocional y física, y menos tiempo dedicado a organizar la vida en torno a la comida o la compensación.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

Considerar el siguiente paso

¿Es el trastorno por atracón lo mismo que comer en exceso?

No. El diagnóstico implica episodios recurrentes con pérdida de control, características asociadas, malestar, frecuencia y duración. Comer en exceso ocasionalmente por sí solo no constituye el trastorno.

¿El trastorno por atracón se produce solo con un peso corporal más elevado?

No. Puede producirse en todos los tamaños corporales, y el tamaño corporal no determina el diagnóstico.

¿En qué se diferencia de la bulimia?

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

¿Es la pérdida de peso el objetivo del tratamiento?

El tratamiento se centra en los atracones, la salud, el malestar y la calidad de vida. La pérdida de peso no está garantizada y no debe ser la única medida de recuperación.

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.