



**Mi Universidad**

## **ACTIVIDAD AULICA**

Nombre del Alumno: Flor Grisell Zárate Gómez

Nombre del tema: Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos

Parcial: Parcial IV

Nombre de la Materia: Psicopatología

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a 8 de Diciembre del 2021

## TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y DE LA INGESTA DE ALIMENTOS

Los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la obsesión de alimentos y que causa un deterioro significativo o de la salud física o del funcionamiento psicosocial.

### > PICA CRITERIO DE DIAGNOSTICO

- ✓A. Ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias durante un periodo mínimo de un mes.
- ✓B. La ingestión de sustancias no nutritivas y no alimentarias es inapropiada al grado de desarrollo del individuo.
- ✓C. El comportamiento alimentario no forma parte de una práctica culturalmente aceptada o socialmente normativa.
- ✓D. Si el comportamiento alimentario se produce en el contexto de otro trastorno mental.

### CARACTERÍSTICAS DIAGNOSTICAS

- La principal característica de la pica es la ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias durante un periodo mínimo de 1 mes.

### > TRASTORNO DE RUMIACIÓN CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

- ✓A. Regurgitación repetida de alimentos durante un periodo mínimo de un mes. Los alimentos regurgitados se pueden volver a masticar o tragar o se escupen.
- ✓B. La regurgitación repetida no se puede atribuir a una afección médica.
- ✓C. El trastorno de la conducta alimentaria no se produce exclusivamente en el curso de anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno de atracones o el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.
- ✓D. Si los síntomas se producen en el contexto de otro trastorno mental, son suficientemente graves para justificar atención clínica adicional.

## TRASTORNO DE EVITACIÓN / RESTRICCIÓN DE LA INGESTA DE ALIMENTOS

A. Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos que se pone de manifiesto por el fracaso persistente para cumplir las adecuadas necesidades nutritivas y/o energéticas asociadas a uno (o más) de los hechos siguientes:

1. Pérdida de peso significativa

2. Deficiencia nutritiva significativa

3. Dependencia de la alimentación enteral o de suplementos nutritivos por vía oral.

4. Interferencia importante en funcionamiento psicosocial.

B. El trastorno no se explica mejor por la falta de alimentos disponibles o por una práctica asociada culturalmente aceptada.

C. El trastorno de la conducta alimentaria no se produce exclusivamente en el curso de anorexia nerviosa o la bulimia nerviosa, y no hay pruebas de un trastorno en la forma en que uno mismo experimenta el propio peso o constitución.

D. El trastorno de la conducta alimentaria no se puede atribuir a una afección médica concurrente o no se explica mejor por otro trastorno mental. Cuando el trastorno de la conducta alimentaria se produce en el contexto de otra afección o trastorno la gravedad del trastorno de la conducta alimentaria excede a la que suele asociarse a la afección o trastorno de la conducta alimentaria excede a la que suele asociarse a la afección clínica adicional.

## ANOREXIA NERVIOSA

A. Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Peso significativamente bajo se define como un peso que es inferior al mínimo normal, o, en niñas y adolescentes, inferior al mínimo esperado.

B. Miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.

C. Alteración de forma en que uno mismo percibe su propio o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal o en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del bajo peso corporal actual.

ESPECIFICAR SI

✓ Tipo restrictivo:

✓ Tipo de atracones / purgas

### ESPECIFICAR LA GRAVEDAD ACTUAL

✓ Gravedad mínima.

◦ Leve: IMC 17 kg/m<sup>2</sup>

◦ Moderado: IMC 16-16,99 kg/m<sup>2</sup>

◦ Grave: IMC 15-15,99 kg/m<sup>2</sup>

◦ Extremo: IMC < 15 kg/m<sup>2</sup>

### BUIMIA NERVIOSA

A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes:

1. Ingestión, en un periodo determinado, de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirán en un periodo similar en circunstancias parecidas

2. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio

B. Comportamientos compensatorios inapropiados, recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito autoprovocado, el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno excesivo, o el ejercicio.

C. Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.

D. La autoevaluación se ve indebidamente influida por la constitución y por el peso corporal.

E. La alteración no se produce exclusivamente durante los episodios de anorexia nerviosa.

### ESPECIFICAR SI

✓ En remisión parcial

✓ En remisión total

### ESPECIFICAR LA GRAVEDAD ACTUAL

◦ Leve: Un promedio de 1-3 episodios de comportamientos compensatorios.

◦ Moderado: Un promedio de 4-7

◦ Grave: Un promedio de 8-13

◦ Extremo: Un promedio de 14-episodios

### TRASTORNO DE ATRACONES

A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes:

1. Ingestión en un periodo determinado, de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingeriría en un periodo similar en circunstancias parecidas.

2. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio.

B. Los episodios de atracones se asocian a tres (o más) de los hechos siguientes

1. Comer mucho más rápidamente de lo normal

2. Comer hasta sentirse desagradablemente lleno.

3. Comer grandes cantidades de alimentos cuando no se siente hambre físicamente.

4. Come solo debido a la vergüenza que se siente por la cantidad de se ingiere.

5. Sentirse luego a disgusto con uno mismo, deprimido o muy avergonzado.

C. Malestar intenso por atracones

D. Los atracones se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.

E. El atracón no se asocia a la presencia recurrente de un comportamiento

compensatorio inapropiado como en la bulimia nerviosa y no se produce exclusivamente en el curso de la bulimia nerviosa o la anorexia nerviosa.