



**Mi Universidad**

**Súper nota**

*Luisa Bethel López Sánchez*

*Unidad IV. “Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos”*

*Cuarto parcial*

*Psicopatología II*

*Mtra. Liliana Villegas López*

*Psicología General*

*Séptimo cuatrimestre*

*Pichucalco, Chiapas; 03 de diciembre del 2021*

# TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA O DE LA INGESTA DE ALIMENTOS ESPECIFICADO Y NO ESPECIFICADO



## LA PRICIPAL CARACTERISTICA DE AMBAS CLASIFICACIONES ES...

Que estas categorías se aplican a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos.



### ESPECIFICADO

La categoría de otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios para un trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos específico.

Se hace registrando "otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado" seguido del motivo específico"

### EJEMPLO:

1. Anorexia nerviosa atípica
2. Bulimia nerviosa (de frecuencia baja y/o duración limitada)
3. Trastorno de atracones (de frecuencia baja y/o duración limitada)
4. Trastorno por purgas
5. Síndrome de ingesta nocturna de alimentos

### NO ESPECIFICADO

La categoría del trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos no especificado se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos específico. Incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico.

Incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico (p. ej., en servicios de urgencias).

### EJEMPLO:

El trastorno bipolar II tiene un código diagnóstico: 296.89 (F31.81). Su gravedad actual, la presencia de características psicóticas, el curso y otros especificadores no se pueden codificar, pero deberían indicarse por escrito (p. ej., 296.89 [F31.81] trastorno bipolar II, episodio depresivo actual, gravedad moderada, con características mixtas; 296.89 [F31.81] trastorno bipolar II, episodio depresivo más frecuente, en remisión parcial).