



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Andrea Citlali Maza López

Nombre del tema: super nota

Parcial: cuarto

Nombre de la Materia: Psiquiatria

Nombre del profesor: Julio Andrés Ballinas

*Nombre de la Licenciatura: medicina humana
quinto semestre*

San Cristóbal de las casas, Chiapas, 17 de diciembre de 2022

BULIMIA NERVIOSA

TRASTORNO ALIMENTARIO

La bulimia nerviosa es un trastorno alimentario caracterizado por atracones seguidos de conductas compensatorias inapropiadas destinadas a evitar el aumento de peso.

CRITERIOS DIAGNOSTICOS

A: EPISODIOS RECURRENTES DE ATRACONES, CARACTERIZADOS POR:



1. Comer, dentro de cualquier período de 2 horas, una cantidad de comida que es definitivamente mayor que la que la mayoría de los individuos comerían en un período de tiempo similar en circunstancias parecidas.
2. Una sensación de que uno no puede dejar de comer o controlar qué o cuánto está comiendo.

Para evitar el aumento de peso, como son los vómitos autoinducidos; uso indebido de laxantes, diuréticos u otros medicamentos; ayuno o ejercicio excesivo.

B. CONDUCTAS COMPENSATORIAS INAPROPIADAS RECURRENTES



TIEMPOS DE DURACION



C. Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas se producen, de media, al menos una vez a la semana durante 3 meses.

D. La autoevaluación está injustificadamente influenciada por la forma y el peso del cuerpo.

CUERPO



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

PODEMOS CLASIFICAR LA BULIMIA EN LEVE, MODERADA O GRAVE

ANOREXIA NERVIOSA

TRASTORNO ALIMENTARIO

trastorno en el que existe una ingesta de alimentos insuficiente para los requerimientos energéticos normales del cuerpo, acompañada, en muchos casos por la realización de actividad física excesiva o compulsiva.

CRITERIOS DIAGNOSTICOS



Restricción de la ingesta de energía en relación con los requerimientos, lo que lleva a un peso corporal significativamente bajo para la edad, sexo, etapa de desarrollo y salud física del paciente.

Miedo intenso a aumentar de peso o engordar, o comportamiento persistente que interfiere con el aumento de peso, a pesar de que el paciente tiene un peso significativamente bajo.



Trastorno en la forma en que experimenta el peso o la forma del cuerpo, influencia indebida del peso corporal o la forma en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la severidad del bajo peso corporal actual.

SUBTIPOS

- Tipo restrictivo: Durante los últimos 3 meses, el paciente no ha tenido episodios recurrentes de atracones o purgas. La pérdida de peso se logra principalmente a través de dieta, ayuno, ejercicio excesivo o todos estos métodos.



- Tipo de atracones y purgas: durante los últimos 3 meses, el paciente tiene involucrados episodios recurrentes de atracones o conductas de purga (es decir, vómitos autoinducidos o el mal uso de laxantes, diuréticos o enemas).