



Trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos alimentarios se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria. En esta ocasión abordaremos el trastorno de la anorexia nerviosa que se caracteriza como la restricción del alimento y el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales, que lo debemos distinguir de la bulimia nerviosa que se caracteriza por la ingesta incontrolada de alimento seguida de vómitos provocados, el abuso de fármacos laxantes, etc. Ayuno o ejercicios excesivos.

Estos trastornos se presentan mayoritariamente en mujeres y en las primeras etapas de la adolescencia.

Cabe mencionar que la sociedad contribuye a que esta distorsión se acreciente entre los adolescentes, ya que por lo general presenta en la televisión y otros medios jóvenes delgadas, alegres y con vitalidad e invitan a seguir esos patrones físicos.

I. Trastorno de la ingestión y de la conducta alimentaria de la infancia o la niñez.

Los trastornos

Me detendré en dos trastornos: Pica y Rumiación.

TRASTORNO DE PICA:

Tiene su inicio en la infancia, pudiendo el trastorno persistir varios meses, remitiendo con el tiempo, pocas veces se prolonga hasta la adolescencia y escasas veces hasta la edad adulta. Se caracteriza por la ingestión persistente de sustancias no nutritivas durante un periodo de por lo menos 1 mes. Dichas sustancias ingeridas varían según la edad, los que pueden ser, yeso, pintura, tierra, insectos, cabellos, entre otros.

No existe rechazo por los alimentos, y esta práctica puede estar asociada a trastornos mentales, como retraso mental o trastorno generalizado del desarrollo.

La pobreza y el abandono actúan como agravantes de este tipo de alteraciones en el desarrollo de los niños, llegando muchas veces a consultar en clínica no por el trastorno en sí, sino por algún tipo de intoxicación o problemas estomacales.

Son escasos los

TRASTORNO DE RUMIACIÓN

El inicio de este trastorno puede aparecer en el contexto de cierto retraso del desarrollo, situándose entre los 3 y 12 meses, excepto en sujetos con retraso mental, donde puede presentarse en estadios posteriores del desarrollo. En los niños remite espontáneamente, pero en algunos casos más graves el curso es continuo.

La característica principal del trastorno de rumiación es la regurgitación y nueva masticación repetida de un alimento ya ingerido, haciendo aparecer en la boca alimentos parcialmente digeridos, sin que se asocien a náusea o arcadas. Este fenómeno no se debe a enfermedades de tipo gastrointestinal ni a otra enfermedad médica.

Es más frecuente en niños pequeños, pero también es observable en sujetos con mayor edad con discapacidad cognitiva.

Quienes están afectados a este trastorno, asumen una postura característica, estirando y arqueando la espalda con la

pasado la menarquia, sufren amenorrea.

- El nivel de autoestima de las personas que sufren este trastorno depende en gran medida de la forma y el peso del cuerpo

Síntomas y trastornos asociados

- Estado de ánimo deprimido, retraimiento social, irritabilidad, insomnio y pérdida del interés del sexo.

- Pueden presentar cuadros clínicos que cumplen los criterios para el trastorno depresivo mayor.

- Presentan características propias del trastorno obsesivo-compulsivo, ya sea en relación con la comida o no.

- Están ocupadas en pensamientos relacionados con la comida o almacenan alimentos.

- Alteración de la personalidad (al menos un trastorno de la personalidad. Un número importante)

Los anoréxicos del tipo compulsivo/purgativo tienen más probabilidades de presentar problemas de control de impulsos, de abuso del alcohol, o de otras drogas, de presentar más labili-



Por Lissy Imperio Villena San Martín
 Psicóloga- Psicoterapeuta
 Perito Judicial C.P. Forense

avergonzados de su conducta, por lo que ocultan sus síntomas, realizando dichas ingestas a escondidas, disminuyendo lo más posible.

Este tipo de conducta se puede desencadenar por estados de ánimo disforicos, estrés, hambre intensa producida por una dieta estricta, la silueta, etc. Estos "atracones" de comida pueden reducir la disforia de manera transitoria, provocándose a continuación sentimientos de autodesprecio y estados de ánimo depresivo.

suprimir o disminuir la dosis de insulina para reducir el metabolismo de los alimentos ingeridos.

Síntomas y Trastornos asociados.

Los sujetos con bulimia están dentro de un margen normal de peso. Presentándose el trastorno en personas con obesidad moderada o mórbida, frecuentemente hay síntomas de depresión en quienes padecen de bulimia, baja autoestima, trastornos de estados de ánimos, en otros