



MAESTRIA NUTRICION DEL ADULTO

Transtornos de la conducta alimentaria

LIC. NADIA CACERES

Clase 5

Caso clinico 2

- Paciente de 17 años , sexo masculino acude al servicio de Nutrición derivado por pediatra
- DX Medico : Sobrepeso
- Paciente acude a consulta acompañado por la mama
- Vive con sus padres y hermanos (2 mas chicos)
- Va al colegio hasta medio dia , luego al gimnasio de 17 a 18 o mas
- Hace sus comidas en la casa , la mama refiere que el menu que cocina es tradicional , guiso , tallarin , vori con tortilla , fines de semana asado
- Peso : 73 Talla : 160 IMC : 28.5
- DATOS DE LABOTARIO : EN RANGO
- El paciente refiere tener ansiedad por la comida y viene a consulta en buscar de un plan que le ayude a poder controlar sus porciones y disminuir la ansiedad , la mama refiere que ya no quiere que aumente su peso ya que se encuentra con sobrepeso .

**Que mas datos indagarias en este
paciente ?**

**Que le indicarias referente a su ansiedad
por la comida ?**

- 
- 
1. Cual es la historia de su peso
 2. Cuando inicio su primera dieta
 3. Cuales son los comentarios en la familia referente al cuerpo
 4. Como siente en su cuerpo
 5. Como se relaciona con la comida : tiene restricciones , cuanto come , como determina la cantidad de comida que realiza , siente culpa al comer ?
 6. Como se manifiesta la ansiedad por la comida , que hace , tiene atracones en que horario
 7. Indagar sobre conductas con la comida (cantidad - tiempo - tipo de alimentos)

Dx : Transtorno por atracción

**¿POR QUÉ SERÍAN SALUDABLES ESTAS CONDUCTAS
DAÑINAS EN PERSONAS DE CUERPOS GRANDES Y
DETONADORAS EN PERSONAS DE CUERPOS MÁS
PEQUEÑOS?**

**Las conductas desordenadas son las mismas y causan el
mismo daño en el tamaño de cuerpo que sea!!**

Ilana Borovoy

ATRACONES



CONCEPTO

Desde la psicología es un episodio de disociación, se anula la parte lógica de la persona y el cuerpo actúa en automático para ingerir grandes cantidades de comida en poco tiempo, con una sensación de desesperación porque cuando la persona se disocia no tiene control de su comportamiento.

CARACTERISTICAS DEL ATRACON

- Se utiliza la comida para tapar/evitar emociones desagradable
- Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio.
- No hay disfrute de los alimentos, la persona está ausente.
- Ingestión en un periodo determinado de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo similar en circunstancias parecidas.
- Comer mucho más rápidamente de lo normal.
- Comer hasta sentirse desagradablemente lleno.
- Se come a solas, debido a la vergüenza que se siente por la cantidad que se ingiere.
- Sentirse luego a disgusto con uno mismo/a, deprimido o muy avergonzado



COMER COMPULSIVO

CARACTERÍSTICAS DEL COMER COMPULSIVO

- Sensación de hambre incontrolable o una necesidad imperiosa de comer, un deseo vehemente de devorar.
- Normalmente se utiliza la comida para tapar/evitar emociones desagradables.
- No suele ser consciente de los estados emocionales.
- Puede tener un origen físico, alimentario o emocional. Restricción. alimentario, desajustes en el intestino, físico: flora intestinal dañada.
- No hay disfrute de los alimentos, esta ausente.
- Se elige los alimentos como respuesta a una reacción automática y la cantidad de alimentos ingeridos se considera excesiva (aunque no puede parecerse a quien lo ve desde fuera).

CARACTERÍSTICAS DEL COMER COMPULSIVO

- La mente se encuentra agitada pero puede llegar a estar presente.
- Con mucha rapidez y bastante desconectado de las sensaciones de saciedad/plenitud. Puede comer hasta sentirse muy lleno o parar antes de llegar al punto de saciedad.
- Puede resultar muy difícil parar.
- Después de la ingesta de alimentos se suele experimentar emociones desagradables: rabia, culpa, frustración, ira..

LA DIFERENCIA ENTRE COMER EN EXCESO Y TENER UN ATRACÓN PARA PODER IDENTIFICAR SI LO QUE ME ESTA PASANDO ES QUE ESTOY HACIENDO UN ATRACON, HAY QUE TENER EN CUENTA DETERMINADOS ASPECTOS COMO LOS SIGUIENTES:

Sensaciones que se experimentan durante el atracón:

- Los primeros instantes suelen ser placenteros, pero ese placer dura muy poco.
- Enseguida se empieza a sentir un gran malestar a medida que se comer más y más.

Velocidad al comer:

- La sensación es de descontrol y de que se engulle lo que se está comiendo.

Movimiento e hiperactividad:

- Se puede dar el caso de comer compulsivamente y no parar quieto.

Esto sucede ya que estamos desconectados emocionalmente de lo que estamos comiendo, no hay consciencia ni presencia en el acto de comer.

Se asemeja a sentir un impulso irrefrenable y un gran nerviosismo que se traduce en estar en constante movimiento.

Consciencia alterada:

Durante el atracón se pueden dar momentos en los que siento que el que hace el atracón no soy yo. sino más bien un autómata que actúa sin pensar. Incluso puede suceder que pasado un rato tras el atracón ni siquiera recuerde lo que he comido.

- **Ocultar el atracón:**

Hacerlo a escondidas por verguenza y no contarlo. Se es consciente de que es una conducta atípica y por lo tanto no se comparte ya que genera un gran sentimiento de verguenza.

- **Descontrol:**

Esto se experimenta durante la ingesta compulsiva. Es lo que diferencia, principalmente, entre "comer de más*" y darse un atracón.

Un atracón comienza como una forma de llenar un vacío, más allá del hambre. [Empiezo con una pequeña cantidad de comida, pero pronto pierdo el control. Continúo comiendo frenéticamente hasta sentirme físicamente mal, pero no puedo parar: Solo después de terminar; la culpa y la vergüenza me golpean.]

COMER EMOCIONAL



- Se utiliza la comida para experimentar emociones agradables o aliviar emociones desagradables.
- Su origen es emocional. Puedo ser consciente de mis estados emocionales.
- Se saborea los alimentos, hay presencia.
- Se puede elegir los alimentos desde la calma.
- Mi mente está tranquila lo que me permite decidir qué alimento me apetece.

- Si existe sensación de plenitud/saciedad después de ingerir los alimentos. Por norma general, puede para si asi lo quiere
- No hay fórmulas concretas ni siempre se repite el mismo patrón.
- No hay porqué experimentar culpa, frustración, enfado o arrepentimiento.
- No hay que combatirla, más bien se trata de una aliada.

Sanar la relación con nuestra hambre emocional es uno de los factores claves para mejorar nuestros hábitos alimentarios. Si no tenemos una relación sana con nuestra hambre emocional puede desencadenar en el comer compulsivo.

Comprender nuestra hambre emocional se convierte en un canal para poder comprender nuestros estados emocionales y conectar con nuestras señales internas

CONDUCTAS ALTERADAS DE LA ALIMENTACIÓN

Una respuesta a la privación

- Una respuesta al miedo y la vergüenza.
- Una respuesta al hambre
- Una respuesta a la opresión
- Una respuesta al estigma del peso y al ideal de delgadez
- Una forma de gestionar emociones

LOS EPISODIOS DE ATRACONES ESTÁN ASOCIADOS CON TRES CO MÁS) DE LOS SIGUIENTES:

- Comer mucho más rápido de lo normal.
- Comer hasta sentirse incómodamente lleno.
- Comer grandes cantidades de comida cuando no se tiene hambre física.
- Comer solo por sentirse avergonzado por lo mucho que se come.
- Sentirse disgustado consigo mismo, deprimido o muy culpable después.
- Hay una marcada angustia por los atracones.

EPIDEMIOLOGIA Y ESTADÍSTICAS

BED AFECTA APROXIMADAMENTE A 15 MILLONES DE PERSONAS

TPA : TRASTORNO ALIMENTARIO MAS COMUN

- Afecta al mayor número de hombres de cualquier TCA
- El TCA más infradiagnosticada ("obesidad" como enfoque; dieta como "tratamiento")
- 70% de las personas que buscan cirugía tiene TpA
- 60% de las personas que buscan tratamiento tiene uno o más diagnósticos de salud mental (incluyendo ansiedad, depresión, trastorno de estrés posttraumático)

CONSIDERACIONES:

- Agregado al DSM en el 2013
- Se observa en todos los grupos de edad, razas y, orígenes étnicos y niveles de ingresos socioeconómicos
- Asociado a la vergüenza y el juicio:culturalmente comer mucho está mal visto
- 3 de cada 10 personas que hacen dieta muestran signos de trastorno por atracón.

- Episodios de atracones de grandes cantidades de comida en un corto periodo de tiempo, a menudo en secreto.
- Evitar comer en público o con otras personas y, a menudo se siente avergonzado por la cantidad de comida consumida.
- Guarda comida en lugares extraños.
- Crea horarios rituales de estilo de vida para hacer tiempo para episodios compulsivos.
- Se aleja de mí y actividades que antes le resultaban placenteras y se vuelve a aislado y reservado.

- Muestra extrema preocupación por el peso y la forma del cuerpo.
- Alteración de las conductas alimentarias normales, incluido comer durante todo el día sin horarios de comida planificados; saltarse comidas o comer pequeñas porciones de comida en las comidas habituales; practicar ayunos esporádicos o dietas repetitivas.
- Manipulación de la dosis de insulina para adaptarse al episodio de atracón.
- Experimenta vergüenza, culpa y desesperación después de episodios de atracones.
- Fluctuaciones en el peso.
- Con frecuencia se experimenta baja autoestim

¿QUÉ CONDICIONES COEXISTEN COMÚNMENTE?

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

- Las tasas más altas de trauma + que cualquier TCA
- Altas tasas de trauma del desarrollo/apego
- Altas tasas de trastornos por uso de sustancias
- Tasas significativas de trastornos del estado de ánimo
- Ansiedad social
- Historial significativo de dieta/restricción.
- Altas tasas de experiencias de acoso/estigma de peso"

TDHA & TPA

- Alrededor del 30 por ciento de los adultos con trastorno por atracón también cumplió. criterios para un diagnóstico de TDAH.
- Se cree que está relacionado con una mayor respuesta en el sistema de recompensa del cerebro
- La falta de atención también puede ser un factor. Las personas con TDAH puede que no sean tan conscientes de sus hábitos alimenticios o no se enfoquen en ellos. Por ejemplo, puede que no reconozcan que sienten hambre y comen en exceso más tarde. Es posible que tampoco se den cuenta que están satisfechas y sigan comiendo.
- La coexistencia de TDAH y TPA puede también estar relacionado con los sistemas de recompensa en el cerebro, como el de la dopamina y dificultades con identificación, procesamiento y regulación de emociones
- Las intervenciones pueden diferir de otros grupos que no tiene TDAH (es decir, más estructura en los lineamientos alimentarios pueden ser útiles para personas con TDAH pero no para aquellos sin el dx)

IMPACTO FISICO Y EMOCIONAL

Los atracones tienen un impacto significativo en la salud física (como aumento de colesterol, problemas gastrointestinales y cardiovasculares) y emocional (como ansiedad, depresión y aislamiento social). Las personas que lo padecen pueden desarrollar serios problemas de autoestima y bienestar mental.

LAS INVESTIGACIONES MUESTRAN QUE LAS PERSONAS CON BED TIENEN UN MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE SALUD:

- Diabetes tipo 2
- Síndrome metabólico que incluye una circunferencia de cintura más alta, niveles elevados de triglicéridos, presión arterial elevada (hipertensión), glucosa elevada en ayunas y colesterol HDL reducido.
- Colesterol LDL alto
- Dolor crónico o síndromes de dolor como dolor de cuello/espalda y dolores de cabeza.
- Problema de sueño
- Asma
- Síntomas y trastornos gastrointestinales como regurgitación ácida, acidez de estómago, disfagia, hinchazón y diarrea.
- Problemas cardiovasculares

MITOS Y. REALIDADES

Mito: Los atracones son solo un problema de fuerza de voluntad.

Realidad: Los atracones son una respuesta compleja a factores emocionales, culturales y biológicos. No todas las personas con sobrepeso tienen trastorno por atracón, y el BED no se limita a personas con sobrepeso

A menudo visto como un problema de fuerza de voluntad, baja autoestima, depresión - no como un TCA

- Sólo las personas con sobrepeso tienen
- Las personas con sobrepeso si o si tienen trastorno por atracón
- Percepción de atracones aumenta el estigma de la obesidad; " mentalidad de "dejar de comer en exceso".
- La verguenza como herramienta de cambio
- Medicalización del peso; delgado = saludable para todos los cuerpos
- Conlleva más culpa que otros trastornos psicológicos y TCA

QUE NO SON ATRACONES

- Fallar en la dieta
- Falta de fuerza de voluntad
- Cosa de "gordos"
- No es comer sin hambre o comer mucho o diferente a la rutina
- No se puede sanar con las fórmulas de disciplina y fuerza de voluntad de la que habla la cultura de la dieta
- Los atracones son mucho más complicados que simplemente "comer en exceso" o "comer emocionalmente*."
- Los atracones no son una adicción. Puede cumplir la función de respuesta de supervivencia al trauma, táctica de asimilación y/o respuesta autoconsoladora para gestionar la ansiedad y la vergüenza.
- Los atracones no son menos graves que cualquier otro comportamiento de trastorno alimentario
- El trastorno por atracón afecta a todos los tamaños corporales.
- Muchas personas que luchan contra los trastornos alimentarios son supervivientes de traumas

EL CICLO DE DIETA / ATRACON

