

# TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Intervención y abordaje interdisciplinario





# **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

Intervención y abordaje interdisciplinario

Este documento es un resumen que recoge los  
apuntes y contenidos académicos del curso online  
Trastornos de la conducta alimentaria:  
Abordaje psicológico y nutricional



Lic. en Psicología Déborah Cardozo  
Directora Psiconutriendo. Especialista en adicciones y psicología de la alimentación.



Lic. en Nutrición Valentina Rodríguez  
Coordinadora técnica del área nutricional en Psiconutriendo. Especialista en nutrición deportiva y coaching nutricional.

## Propuesta de formación

Dirigido a profesionales del ámbito de la salud mental, física, nutrición y cualquier persona interesada en obtener una formación práctica relacionada con los trastornos de la conducta alimentaria y su abordaje integral.

## Objetivos

1. Conocer sobre la Psiconutrición como un enfoque integral del individuo que permite configurar un abordaje del ser humano que contempla su cuerpo y mente.
2. Analizar la relación entre salud mental y alimentación y sus posibles factores de riesgo.
3. Identificar los diferentes trastornos de la conducta alimentaria, síntomas y diagnóstico.
4. Conocer diferentes herramientas y tratamientos para lograr un abordaje integral.
5. Destacar la importancia de un tratamiento interdisciplinario.

# Índice

## MÓDULO I:

<b>Psiconutrición, un abordaje interdisciplinario .....</b>	<b>1</b>
1.1. Diferencia entre abordajes .....	2
1.2. Psiconutrición: Un trabajo conjunto y profundo .....	2
1.2.1. La metáfora del iceberg .....	3
1.3. La importancia de la interdisciplinariedad .....	3
1.4. Psiconutrición, aclarando algunos términos .....	4
1.5. ¿Cómo trabajar desde la psicología y la nutrición? .....	4
1.6. Una mirada al largo plazo .....	5
1.7. ¿Qué NO es la Psiconutrición? .....	5
1.8. ¿Qué objetivos persigue la psiconutrición? .....	5
1.9. ¿Cómo es un tratamiento psiconutricional? .....	6

## MÓDULO II

<b>Conceptos de importancia en la alimentación .....</b>	<b>7</b>
2.1. Alimento - Nutriente .....	8
2.2. Disponibilidad .....	8
2.3. Percepción y accesibilidad .....	9
2.4. Comer o no comer, esa es la cuestión .....	9
2.5. Mecanismos que regulan el hambre y la saciedad .....	10
2.5.1. Una mirada desde dentro .....	10
2.5.2. ¿Cómo se percibe la señal de hambre? .....	11
2.6. Alteraciones en los mecanismos de hambre y saciedad .....	11
2.7. Principales factores que determinan la ingesta de alimentos: ...	12

## MÓDULO III

### **Clasificación de los trastornos de la conducta alimentaria ....15**

3.1. Introducción a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) ..16	16
3.2. Principales características de los TCA .....16	16
3.2.1. Influencia de los modelos de belleza .....17	17
3.3. Datos estadísticos de los TCA .....19	19
3.4. Definición diagnóstica de los TCA .....20	20
3.5. Criterios diagnósticos .....20	20
3.5.1. Similitudes entre TCA y obesidad .....22	22
3.6. Conducta alimentaria esperable .....22	22
3.7. Objetivos dietéticos globales: ¿Estamos comiendo lo suficiente? ..23	23
3.8. Las dietas menos saludables de América Latina .....24	24
3.9. Rol de las emociones en los TCA .....25	25
3.9.1. Características del comer emocional .....25	25
3.10. Modelos de interacción entre emociones e ingesta .....26	26
3.11. Adicciones y TCA .....27	27
3.11.1. Circuito de recompensa cerebral .....27	27
3.12. Aportes de la neurociencia .....28	28
3.12.1. Circuitos neuronales y adicciones .....28	28
3.12.1.1. ¿Qué es la serotonina? .....29	29
3.12.1.2. ¿Qué es la dopamina? .....29	29
3.12.2. Sistema serotoninérgico y dopaminérgico .....30	30
3.12.3. El circuito de recompensa .....31	31
3.12.3.1. El rol del Núcleo Accumbens .....31	31
3.13. Comorbilidad .....32	32
3.13.1. Comorbilidad en los TCA .....32	32
3.13.2. Alteraciones de la conducta alimentaria y trastornos de personalidad .....32	32

## **MÓDULO IV:**

<b>Bulimia nerviosa .....</b>	<b>34</b>
4.1. Descripción .....	35
4.2. ¿Qué entendemos por atracón? .....	35
4.3. Inicio y evolución .....	35
4.4. Factores emocionales .....	36
4.4.1. Atracones y ansiedad .....	36
4.4.2. Influencia social .....	37
4.4.3. Alimentos seleccionados .....	37
4.4.4. Perturbaciones de la imagen corporal .....	38
4.5. Alteraciones vinculadas a la bulimia .....	38
4.6. Tratamiento psicológico y nutricional para la bulimia nerviosas ...	40
4.7. Etapas del tratamiento .....	41
4.8. Primera etapa del tratamiento .....	41
4.8.1. Objetivos específicos .....	42
4.8.2. Prescripción del patrón alimentario normal .....	42
4.8.3. Fórmula calórica distribución porcentual .....	43
4.8.4. Macronutrientes que difieren en su poder de saciedad .....	43
4.8.5. ¿Cómo debe ser la alimentación de una persona que padece BN? .....	44
4.8.6. Recomendaciones nutricionales .....	44
4.9. Segunda etapa del tratamiento .....	45
4.9.1. Objetivos a cubrir .....	45
4.10. Tercera etapa del tratamiento .....	46

## **MÓDULO V**

### **Anorexia nerviosa 47**

5.1. ¿Qué entendemos por anorexia nerviosa? .....	48
5.2. ¿Cuáles son los tipos de anorexia? .....	48
5.2.1. Anorexia restrictiva .....	48
5.2.2. Anorexia con atracones/purgas .....	48
6.3. Inicio y evolución .....	48
5.4. Alteraciones vinculadas a la anorexia .....	50
5.5. Diferencias y semejanzas entre la bulimia y la anorexia nerviosa ...	51
5.6. Tratamiento psicológico y nutricional para la anorexia nerviosa ...	52
5.7. Diagnóstico .....	52
5.8. Los objetivos primarios del tratamiento .....	54
5.9. Abordaje Psicológico .....	54
5.9. Abordaje Psicológico .....	55

## **MÓDULO VI**

### **Abordajes grupales e individuales .....64**

6.1. Abordaje grupal de los trastornos alimentarios .....	65
6.2. Dificultades de la nutricionista en el abordaje .....	67
6.3. Un ejemplo focal de transición nutricional .....	68
6.4. Conclusión: La importancia del abordaje integral .....	68

### **Anexo .....69**

### **Datos Bibliográficos .....73**



**MÓDULO I**  
PSICONUTRICIÓN,  
UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

La psiconutrición se basa en un enfoque integral del individuo, configurando un abordaje del ser humano que contempla su cuerpo y mente. Estos últimos se entienden como indivisibles. Por otro lado, la salud es el resultado del equilibrio y la coherencia entre el cuerpo y la mente. Así como la nutrición y los pensamientos.

Este campo se fundamenta en el abordaje conjunto entre, al menos, dos profesionales: nutricionista y psicólogo/a. Así mismo, no existe un máximo de especialistas establecido, en tanto se respete la colaboración interdisciplinaria.

## 1.1. Diferencia entre abordajes

La diferencia entre un enfoque multidisciplinario e interdisciplinario está en que el primero se refiere al trabajo que incluye a más de una disciplina, pero cuyo mecanismo de interacción es la yuxtaposición entre estas. En dicha modalidad, las distintas disciplinas abordan partes del problema y no transgreden sus límites (Klein, 2011).

Por su parte, el campo interdisciplinario se refiere al trabajo de **cooperación e integración entre dos o más disciplinas** y su enfoque es la obtención de síntesis que traspasen los límites de las disciplinas participantes. Si para la multidisciplinaria el carácter de interacción es la yuxtaposición, para la interdisciplinaria lo es la integración de conceptos, metodologías y prácticas (Klein, 1996; National Academy of Sciences, 2005).

## 1.2. Psiconutrición: Un trabajo conjunto y profundo

El equipo interdisciplinario, entonces, se compone por otros profesionales, tales como el médico general, médico psiquiatra y profesores de educación física, entre otros. Estos se incorporan al equipo dependiendo de las características, necesidades y requerimientos del paciente a tratar.

La psiconutrición permite que se realice un trabajo más profundo y sustancial con el motivo de consulta. Por tanto, no aborda únicamente la superficie del problema, que puede ser de origen psicológico (ansiedad, angustia, comer emocional) y/o nutricional (sobrepeso, bajo peso, entre otros).



### 1.2.1. La metáfora del iceberg

Desde este enfoque, el comportamiento alimentario se puede representar a través de un iceberg. En la superficie del mismo aparece lo visible y manifiesto, generalmente vinculado al motivo de consulta. Por ejemplo, un aumento de peso, comer en exceso, no comer, entre otros.

Por otro lado, en la **profundidad del iceberg** encontramos todo aquello que no se infiere tan fácilmente. Las emociones, pensamientos y sensaciones. Es decir, **la energía que dirige las acciones que se observan en la superficie**. Es por este motivo que se considera esencial el abordaje conjunto entre nutricionista y psicólogo para que se realice una intervención completa y efectiva.



### 1.3. La importancia de la interdisciplinariedad

Si los profesionales en estas áreas únicamente abordaran el motivo de consulta desde su perspectiva profesional (por ejemplo, como nutricionistas), se estarían limitando a abordar una parte del problema (la superficie). Esto no aseguraría el éxito del tratamiento ya que únicamente se estaría tratando lo visible, lo conductual y manifiesto, pero no se trabajaría en la profundidad; es decir, en aquellas cogniciones y emociones que conducen a la persona a realizar dichas conductas (por ejemplo, comer en exceso o no comer).

En el caso opuesto, si una persona acude a consulta psicológica para cambiar sus hábitos alimentarios o mejorar su vínculo con la comida, el profesional podría limitarse a trabajar únicamente la comprensión de los motivos que impulsan sus conductas.

Por ende, el paciente no aprendería hábitos alimentarios saludables, ni sabría qué es lo mejor para su cuerpo y estilo de vida, por lo que el tratamiento tampoco sería efectivo. En ambos casos, **es fundamental abordar ambos aspectos para poder cumplir el objetivo real del tratamiento**, cuyo objetivo es el mantenimiento a largo plazo.

#### 1.4. Psiconutrición, aclarando algunos términos

El término Psiconutrición se ha puesto en boga en los últimos años, aunque su aplicación precede a dicha popularidad. Por ello, es muy importante conocer qué significa exactamente evitando confusiones en pacientes, profesionales y la población en general. Lo cierto es que, no existe una formación profesional específica en esta área orientada a un único profesional.

**El pilar fundamental de este enfoque es el trabajo en equipo y de forma interdisciplinaria.** A su vez, la psiconutrición implica contar con al menos un psicólogo y un nutricionista, que realicen una intervención enfocada en el vínculo con el alimento, considerando la mirada del otro profesional como herramienta clave para la intervención.

#### 1.5. ¿Cómo trabajar desde la psicología y la nutrición?

Es el trabajo y la unión de estos dos campos, en conjunto, lo que ofrece el tratamiento conocido como psiconutrición. El psicólogo/a ayudará a conocer la historia y vínculo con la alimentación, las creencias irracionales de la persona, los impulsos emocionales o las alteraciones de la imagen corporal, entre otros aspectos. Por otro lado, el nutricionista enseñará la forma adecuada de alimentación, teniendo en cuenta las características y necesidades de cada paciente.

El profesional en psicología contribuirá a detectar posibles trastornos de la conducta alimentaria (en adelante por sus siglas, TCA) de forma temprana, como la anorexia, bulimia, trastorno por atracón, etc. Posteriormente, en conjunto con el nutricionista, debatirá las implicaciones y el impacto que pueden tener determinadas dietas, eligiendo la opción que mejor se adapte a las características individuales.

Finalmente, también **abordará la adherencia al proceso de cambio.** Así mismo, el psicólogo se verá beneficiado y apoyado por el nutricionista, quien, conociendo los requerimientos y necesidades físicas del consultante, cuidará de su salud y supervisará una alimentación acoplada al proceso de cambio.

## 1.6. Una mirada al largo plazo

**El objetivo principal de este novedoso enfoque es conseguir logros que perduren en el tiempo.** Para alcanzar tal objetivo, es fundamental que cada profesional aborde su campo de trabajo, sin ignorar el impacto de las demás intervenciones. Esto favorecerá la planificación y el trabajo conjunto.

La **psiconutrición es compartir, respetar y aprender** de otros especialistas que persiguen los mismos objetivos. Así, permite que los profesionales se adentren en aspectos más profundos de la alimentación y los hábitos saludables, sin importar cuál sea su formación. Así pues, el enfoque implica trabajar la adherencia al proceso de cambio y la consecuente toma de conciencia al respecto.

**Significa un acompañamiento cercano al consultante, atendiendo las necesidades del paciente dentro y fuera de la consulta.** Y, a su vez, conlleva trabajar conceptos muy arraigados, modificando posibles esquemas rígidos que pueda presentar la persona.

## 1.7. ¿Qué NO es la Psiconutrición?

El término “psiconutricionista” no existe como tal. Tampoco “nutricionista experto en psicología” ni “psicólogo experto en nutrición”. **Si no hay trabajo interdisciplinario, entonces no hay psiconutrición.** La necesidad de combinar el trabajo en equipo entre dos profesionales [psicólogo y nutricionista], como hemos mencionado, es esencial en este abordaje.

**Lo nuevo es el concepto y no la forma de abordaje.** Por este motivo se pueden confundirse conceptos y líneas de trabajo, haciéndose imprescindible esclarecerlos.

## 1.8. ¿Qué objetivos persigue la psiconutrición?

Los principales objetivos de la psiconutrición son:

- Trabajar asociaciones entre comida y emociones.
- Mostrar herramientas propias de la persona.
- Proponer estrategias diferentes con las que enfrentar los problemas y sentirse mejor.
- Canalizar y gestionar las emociones de forma adecuada.
- Forjar nuevos aprendizajes con el objetivo de adquirir hábitos y soluciones.

Lazarevich (2015), por ejemplo, expone que comer es una estrategia de defensa para enfrentar el estrés y la ansiedad, en ausencia de otras estrategias más apropiadas. Es ahí, donde nos centramos en brindar y dar a conocer estrategias más adaptativas.

Por último, es importante mencionar que no es una nueva titulación que puede ejercer un único profesional. Tampoco una solución mágica a un problema. No es una terapia psicológica, ni consiste en derivar la responsabilidad a otro profesional para que resuelva el problema (Herrero, 2019).

## 1.9. ¿Cómo es un tratamiento psiconutricional?

El tratamiento de un TCA requiere, necesariamente, de la intervención de diversos profesionales. Cuando el/la paciente acude a estos tratamientos “por separado” y no hay comunicación entre los profesionales, la adherencia al tratamiento y su eficacia es menor, ya que las propuestas de los diversos profesionales podrían ser incluso contradictorias, lo cual resulta confuso para este.

Por tal motivo, es clave la comunicación entre profesionales, ya que se deben establecerse objetivos comunes, en otras palabras, una estrategia terapéutica en común con acciones terapéuticas coordinadas y coherentes. Esta comunicación le dará solidez al tratamiento, y seguridad y claridad al paciente.

No hay una regla única a seguir en cuanto al orden de las consultas y el momento de intervención de cada profesional, ni tampoco en relación a los profesionales que deben intervenir, ya que depende de cada caso en particular. La definición de este criterio se hará en conjunto entre los diversos profesionales y estará fuertemente condicionada por quién realiza la consulta, la gravedad del problema, cómo se manifiesta el trastorno en las distintas áreas de la vida del paciente, y cuál es el nivel de consciencia que presenta respecto a su problema.

El equipo de trabajo estará conformado, como mínimo, por un profesional de la Psicología y otro de la Nutrición. No obstante, dependiendo de las características del caso, puede requerirse de la intervención de otros profesionales, por ejemplo: médico general, médico de familia, endocrinólogo, psiquiatra y/o asistente social.

Esto en casos en los que, por ejemplo, la salud física del paciente está gravemente comprometida, llegando a implicar un riesgo vital. O cuando hay afectación en las funciones psicológicas, la recuperación de cierto peso mínimo es imprescindible para que el resto del tratamiento sea eficaz.

Siguiendo esta línea, en un caso como este, la intervención médica será la prioridad al inicio. De igual manera, el grado de consciencia del problema también es condicionante. Por ejemplo, si el paciente no tiene consciencia del mismo, se deberán priorizar aspectos psicosociales (de ser posible) y poner el foco de la intervención en la mejora del estado de ánimo y/o de relaciones interpersonales.

# ¿Quieres acceder al manual completo?

Conoce nuestro programa

## TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Abordaje psicológico y nutricional

**30% de descuento**

~~U\$S 30~~ **U\$S 21**

**INSCRIPCIÓN**

### SOBRE EL CURSO



Acceso inmediato e ilimitado a todo el contenido del curso. Modalidad 100% autogestionable sin plazo de finalización.



20hs de duración divididas en 5 módulos con clases, manuales, recursos descargables, casos clínicos y evaluaciones.



Dirigido a estudiantes y profesionales del área educativa y/o clínica. También está abierto a familiares.



Incluye certificado de aprobación emitido por Neuro-Class, institución educativa de formación permanente.