

# ARFID



El Trastorno de la Conducta Alimentaria menos conocido: Qué es y cuáles son las características definitorias del Trastorno por Evitación/ Restricción de Alimentos

**Autores:** Alba Molina Rodríguez, Andrea Miguélez Sánchez, Sara Canga Gutiérrez, María Raquel Rey Rodríguez

## INTRODUCCIÓN

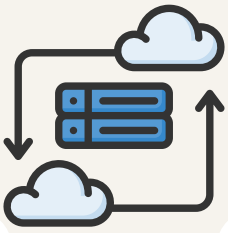
Los **Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)** son **enfermedades graves** caracterizadas por la alteración de la conducta alimentaria. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), clasifican los diferentes tipos en: Anorexia Nerviosa (AN), Bulimia Nerviosa (BN), Pica, **Trastorno por Rumiación, y Trastorno por Evitación/Restricción de Alimentos (ARFID)** (1).

El **ARFID** se incorpora en el DSM-5 con la finalidad de incluir aquellos pacientes que presenten **evitación y/o restricción alimentaria** con un **incumplimiento de las necesidades nutricionales**. Puede diagnosticarse a cualquier edad, pero frecuentemente se detecta en población infantil. Hay un intervalo prolongado entre el inicio de la sintomatología, la presentación clínica y el inicio del tratamiento. (2)

## OBJETIVOS

1. Definir qué es en el Trastorno de la Conducta Alimentaria llamado ARFID.
2. Conocer los factores que conforman sus características definitorias.

## METODOLOGÍA



**Revisión bibliográfica** usando PubMed, SciElo y Google Académico



Selección de descriptores DeSH: Trastorno de la Conducta Alimentaria/eating disorders, Trastorno por Evitación/Restricción/avoidant/ restrictive food intake disorders

## DESARROLLO: CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

1

**FALTA DE APETITO O DESINTERÉS POR COMER**

2

**AVERSIÓN EXTREMA A ALIMENTOS BASADA EN CARACTERÍSTICAS SENSORIALES**

3

**ANSIEDAD O PREOCUPACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS DEL COMER**

## CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS Y SUBTIPOS

- **Pérdida** significativa de **peso**
- **Deficiencia nutricional** significativa
- Dependencia de **alimentación enteral** por vía oral
- **Interferencia** importante **psicosocial**.
- Sin explicación mejor por carencia de alimentos o prácticas culturales
- No asociado a AN o BN, ni con una afección médica o por otra patología mental (1).

Dentro del ARFID, el DSM-5 diferencia 3 subtipos: **sensorial** (caracterizado por altas sensibilidad sensorial), **falta de interés, aversión** (miedo a las consecuencias del comer como la asfixia). (4,5)

Actualmente el **tratamiento** especializado del ARFID es **escaso**, por lo que para su rehabilitación se requiere un **equipo multidisciplinar**, realizando intervenciones que combinen **Terapia Cognitivo Conductual, exposición a alimentos**, terapia basada en la **familia** y en los casos necesarios, tratamiento farmacológico. (6)

## CONCLUSIONES

- **ARFID** es un **diagnóstico** recogido en el **DSM-5** dentro de los TCA, caracterizado por un **rechazo continuado de alimentos** generando deficiencias nutricionales. Diferenciamos 3 subtipos: **sensitivo, falta de interés y miedo**.
- Actualmente el **incremento** de la **incidencia y prevalencia** en este tipo de patologías, supone un **problema de salud pública**, ya que no sólo conlleva consecuencias físicas, también psicosociales. Por ello, se hacen necesarias **estrategias de prevención primarias**, como por ejemplo, intervenciones familiares sobre problemas comunes de la alimentación.