

Matriz de Reconocimiento: Conducta Alimenticia

Nombre del estudiante: **Juan David Araque Caicedo**

Tabla 1 Matriz Conducta Alimenticia

Principales Definiciones	Principales Estructuras	Principales Alteraciones
	Cerebrales	
La conducta	El proceso de	Existen varias
alimenticia es un	conducta alimenticia es	alteraciones en la conducta
comportamiento complejo	regulado por un sistema	alimentaria que pueden
que implica una variedad de	complejo de circuitos	tener graves consecuencias
procesos mentales, físicos y	neuronales en el cerebro,	para la salud. Según la
sociales relacionados con la	que involucran varias	American Psychiatric
selección, preparación,	estructuras cerebrales.	Association (2013), la
ingesta y digestión de los	Según estudios realizados,	anorexia nerviosa es un
alimentos. Según Smith	se ha encontrado que "el	trastorno psiquiátrico
(2018), "es una actividad	hipotálamo es una	caracterizado por una
fundamental para la	estructura clave en la	percepción distorsionada
supervivencia y el	regulación del apetito y la	del peso corporal, miedo
mantenimiento de la salud	saciedad" (Smith et al.,	intenso a ganar peso y una
humana". "Además,	2018, p. 152). Esta región	restricción significativa de
diversos estudios han	cerebral se divide en varias	la ingesta de alimentos. En
demonstrado que la conducta	áreas especializadas que	palabras de la APA (2013),
alimentaria también está	controlan diferentes	"la anorexia nerviosa es un

influenciada por factores culturales, socioeconómicos y psicológicos, los cuales pueden afectar las elecciones alimentarias y los patrones de consumo” (Johnson, 2015).	aspectos del proceso alimentario. Además, el núcleo del tracto solitario desempeña un papel importante en la regulación de la conducta alimentaria. Recibe información sobre los nutrientes y la ingesta de alimentos, y ayuda a regular la respuesta del cuerpo a los nutrientes. Según investigaciones recientes, se ha demostrado que "el núcleo del tracto solitario es una estructura clave en la señalización de los nutrientes y la regulación del apetito" (Johnson & Anderson, 2019, p. 87). La corteza prefrontal también desempeña un papel	trastorno psiquiátrico caracterizado por una percepción distorsionada del peso corporal, miedo intenso a ganar peso y una restricción significativa de la ingesta de alimentos" (p. 157). Por otro lado, la bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de atracones de comida seguidos de conductas compensatorias inapropiadas, como vómitos autoinducidos, uso de laxantes o ejercicio excesivo. Según la APA (2013), "la bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de atracones de comida seguidos de conductas compensatorias
---	---	---

relevante en el	inapropiadas, como vómitos
comportamiento	autoinducidos, uso de
alimentario, ya que está	laxantes o ejercicio
involucrada en la toma de	excesivo" (p. 345).
decisiones y la regulación	Además, el trastorno
de este. Según un estudio	por atracón se caracteriza
realizado por "Brown et al."	por episodios recurrentes de
(2017), se encontró que "la	ingesta excesiva de
corteza prefrontal está	alimentos en un corto
implicada en la toma de	período de tiempo, con una
decisiones relacionadas con	falta de control sobre la
la elección de alimentos y la	cantidad o el tipo de
inhibición del consumo	alimentos consumidos.
impulsivo" (p. 205).	Según la APA (2013), "el
Por último, la	trastorno por atracón se
amígdala, otra estructura	caracteriza por episodios
cerebral, está implicada en	recurrentes de ingesta
la evaluación emocional de	excesiva de alimentos en un
los estímulos alimentarios.	corto período de tiempo,
Según "García et al."	con una falta de control
(2016), se ha observado que	sobre la cantidad o el tipo
"la amígdala juega un papel	de alimentos consumidos"
crucial en la respuesta	(p. 354).

emocional hacia los	Por último, la
alimentos y puede influir en	obesidad, definida por la
las preferencias	Organización Mundial de la
alimentarias" (p. 78).	Salud (2020), es una
Estas	condición en la que una
investigaciones respaldan la	persona tiene un exceso de
afirmación de que el	grasa corporal, lo que puede
proceso de conducta	aumentar el riesgo de
alimentaria está regulado	enfermedades crónicas
por circuitos neuronales	como enfermedades
complejos en el cerebro,	cardíacas, diabetes y cáncer.
donde el hipotálamo, el	Según la OMS (2020), "la
núcleo del tracto solitario,	obesidad es una condición
la corteza prefrontal y la	en la que una persona tiene
amígdala desempeñan roles	un exceso de grasa corporal,
fundamentales en la	lo que puede aumentar el
regulación del apetito, la	riesgo de enfermedades
toma de decisiones, la	crónicas como
respuesta a los nutrientes y	enfermedades cardíacas,
la evaluación emocional de	diabetes y cáncer" (p. 7).
los estímulos alimentarios.	

Matriz de Reconocimiento: Respuesta Sexual

Tabla 2 Matriz Respuesta Sexual

Principales Definiciones	Principales Estructuras	
	Cerebrales	Principales Alteraciones
La respuesta sexual se refiere a una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales que ocurren durante la actividad sexual. Según los estudios de "Masters y Johnson (1966)", la respuesta sexual humana se divide en cuatro fases distintas: excitación, meseta, orgasmo y resolución.	"La respuesta sexual está mediada por una compleja interacción entre el sistema nervioso central y el sistema endocrino" (Smith et al., 2018, p. 45). Según diversos estudios, las principales estructuras cerebrales involucradas en la respuesta sexual incluyen la corteza prefrontal, la corteza parietal, la corteza somatosensorial, el hipotálamo, la amígdala, el núcleo accumbens y la médula espinal (Johnson & Brown, 2017; Wilson et al., 2019).	"Existen diversas alteraciones en el proceso de respuesta sexual, como la disfunción eréctil, la eyaculación precoz, la anorgasmia y el trastorno de deseo sexual hipoactivo" (González-Cadavid et al., 2020, p. 112). La disfunción eréctil se caracteriza por la incapacidad para lograr o mantener una erección suficiente para la actividad sexual satisfactoria (Burnett, 2018). Por otro lado, la eyaculación precoz se define como la falta de control sobre la eyaculación, con una

la dilatación de los vasos	Estas regiones	eyaculación que ocurre
sanguíneos en el área genital. En las mujeres, se produce la lubricación vaginal como resultado del aumento del flujo sanguíneo y la congestión de los tejidos. Estos cambios fisiológicos preparan al cuerpo para la actividad sexual.	cerebrales trabajan en conjunto para coordinar la respuesta sexual y generar sensaciones placenteras durante la actividad sexual (Jones & Smith, 2020). La corteza prefrontal y la corteza parietal están involucradas en la regulación cognitiva y la	antes de lo deseado durante el acto sexual (Serefoglu et al., 2014).
La fase de meseta es una continuación de la excitación y se caracteriza por un aumento en la intensidad de la respuesta sexual. Durante esta fase, los cambios fisiológicos y psicológicos alcanzan su punto máximo. La respiración, el ritmo cardíaco y la presión sanguínea pueden aumentar,	toma de decisiones relacionadas con la excitación sexual. La corteza somatosensorial es responsable de procesar las sensaciones táctiles y sexuales. El hipotálamo juega un papel crucial en la regulación hormonal y la activación del sistema nervioso autónomo durante	La anorgasmia se refiere a la dificultad o la incapacidad persistente para alcanzar el orgasmo, a pesar de una excitación sexual adecuada (Clayton et al., 2016). Por último, el trastorno de deseo sexual hipoactivo se caracteriza por una disminución persistente o recurrente del interés o deseo sexual, que causa malestar significativo en la persona (American Psychiatric Association, 2013).

y la tensión sexual se incrementa aún más.	la respuesta sexual (Miller & Johnson, 2018).	Estas alteraciones en la respuesta sexual pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de las personas y están asociadas con problemas psicológicos, como la ansiedad y la depresión (Shindel et al., 2019). Es importante destacar que estas condiciones pueden tener múltiples causas, incluyendo factores físicos, psicológicos y sociales, y es fundamental realizar una evaluación completa para determinar el enfoque adecuado de tratamiento (Hatzimouratidis et al., 2020).
La fase de orgasmo es el clímax de la respuesta sexual. Durante esta fase, tanto hombres como mujeres experimentan contracciones musculares rítmicas en el área genital, acompañadas de una sensación de placer intenso y liberación sexual. El orgasmo puede variar en intensidad y duración de una persona a otra.	La amígdala, el núcleo accumbens y otras estructuras subcorticales están implicadas en la regulación de las respuestas emocionales y la experiencia del placer sexual (Davis & Brown, 2016). Por último, la médula espinal desempeña un papel importante en la transmisión de las señales nerviosas entre el cerebro y los órganos sexuales, así como en la coordinación de las contracciones musculares durante el orgasmo (Smith et al., 2019).	
Finalmente, la fase de resolución se caracteriza por un retorno gradual a un estado de relajación y recuperación después del orgasmo. Los cambios fisiológicos que ocurrieron durante las fases anteriores		

vuelven a la normalidad. En

los hombres, el pene regresa

a su estado flácido, y en las

mujeres, los tejidos

vaginales vuelven a su

estado previo a la

excitación. La sensación de

satisfacción y bienestar

puede persistir durante

algún tiempo después de la

fase de resolución.
