



**Nombre de alumno: Tayli Jamileth  
Cifuentes Pérez**

**Nombre del profesor: Julibeth  
Martínez Guillen**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico**

**Materia: Nut. En infancia y  
adolescencia**

**Grado: 5to. cuatrimestre**

**Grupo: Nutrición**

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 de marzo de 2023

NUTRICIÓN EN CONDICIONES ESPECIALES

TCA

A son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso

Anorexia nerviosa

Síndrome psiquiátrico multifactorial, que se manifiesta por la pérdida de peso voluntaria que condiciona una serie de alteraciones orgánicas.  
La causa inmediata es el intenso miedo a ganar peso a pesar de encontrarse en un peso normal, lo cual es el resultado de una alteración de su imagen corporal.  
Su incidencia es superior en el sexo femenino, especialmente en la edad pre o puberal

Manejo nutricional

- Corregir la malnutrición y sus secuelas
- Actuar sobre la problemática psicológica, comportamental, social y familiar, que ha iniciado o mantiene el proceso
- Restablecer pautas de alimentación normales.
- Recuperar el peso perdido.
- Adecuar el peso a la talla.
- Evitar recaídas.

Signos

- Rapidez extrema en la pérdida de peso.
- Presencia de hipotermia mantenida.
- Hipopotasemia inferior a 2,5 mEq/l.

Bulimia

Entidad distinta a la anorexia nerviosa, en la cual las pacientes, después de realizar ingestas masivas de alimentos, pretenden controlar su peso provocándose el vómito o utilizando laxantes o diuréticos.

Diagnóstico

- Presencia de atracones recurrentes
- Conductas compensatorias inapropiadas, repetidas para no ganar peso
- Los atracones y conductas compensatorias ocurren al menos dos veces a la semana durante un periodo de 3 meses.
- La autovaloración está influida en exceso por el peso y la silueta corporal.
- La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa.

Tipos

- Tipo purgativo. Durante la bulimia nerviosa, el paciente se provoca el vómito, usa laxantes, enemas o diuréticos en exceso.
- Tipo no purgativo. Las conductas compensatorias son ayuno o ejercicio intenso

NUTRICIÓN  
EN  
CONDICIONES  
ESPECIALES

Trastorno por atracón

Diagnostico

El "comer en exceso" como un síndrome o un trastorno del comportamiento alimentario fue descrito por primera vez en 1992, caracterizándose por "atracones", como los que se observan en la bulimia, pero que no van seguidos de vómitos ni otras medidas para contener el apetito.

- Episodios de atracones recurrentes
- Comer muy rápido.
- Comer muy rápido.
- Comer cuando no se tiene hambre

CELIAQUÍA

Trastorno relacionado con el gluten, que se considera cuando aparecen reacciones (síntomas) vinculadas al gluten en las que se han descartado tanto los mecanismos alérgicos como los autoinmunes

Es una forma crónica de enteropatía de mecanismo inmunológico que afecta el intestino delgado de niños y adultos genéticamente predispuestos; es precipitada por la ingestión de alimentos que contienen gluten.

También se la conoce como esprúe celíaco, enteropatía sensible al gluten o esprúe no tropical. El gluten puede ser definido como la masa proteica gomosa que queda luego de lavar la masa de trigo para eliminar el almidón.

La exposición al gluten puede crear las condiciones propicias para la aparición de ciertas patologías en humanos, siendo la enfermedad celíaca la más conocida. La enfermedad celíaca es sólo una de tantas manifestaciones de las posibles reacciones al gluten. Otros trastornos dependientes del gluten mediados inmunológicamente son la alergia al trigo y la sensibilidad al gluten que no constituyen enfermedad celíaca.

Reacción inmunológica adversa

- Alergia alimentaria clásica dependiente de los alimentos que afecta la piel, el tracto gastrointestinal o las vías respiratorias
- Anafilaxia inducida por el ejercicio
- Rinitis y asma ocupacional
- Urticaria de contacto

Diagnostico

- Alteraciones histopatológicas halladas en la biopsia intestinal, caracterizadas por hiperplasia de las criptas, linfocitosis intraepitelial, y destrucción del revestimiento epitelial superficial.
- Evidencia de que la enteropatía del intestino delgado depende del gluten, a saber, anticuerpos positivos específicos de la enfermedad celíaca y / o mejora clínica y / o histológica en respuesta a una dieta libre de gluten

NUTRICIÓN EN CONDICIONES ESPECIALES

Pruebas serológicas

- Confirmar la enfermedad celíaca en pacientes con una enteropatía característica demostrada
- Pesquisar a las personas en situación de riesgo
- Identificar a los pacientes en los que puede estar justificado realizar la biopsia.
- Estudiar a los pacientes con un mayor riesgo de presentar esa enfermedad

En todos los tipos de diabetes, se elevan las cifras de glucosa en sangre y suelen tener los mismos síntomas, en mayor o menor grado: poliuria (aumento en la cantidad de orina), polidipsia (muchas sed), pérdida de peso, polifagia (aumento en el apetito, aunque en niños o niñas, muchas veces, más bien disminuye).

DMI

- El paciente deja de producir insulina, hormona responsable de mantener los niveles normales de glucosa en sangre.
- Es el tipo de diabetes más común en edad pediátrica, pero se puede presentar también en adultos jóvenes.
- El paciente suele ser delgado, pero ahora también se presenta en pacientes con sobrepeso u obesidad. No se puede prevenir.

DMII

- se asocia frecuentemente a pacientes con obesidad o sobrepeso. Por esta condición, el problema es que hay resistencia al efecto de la insulina.
- Se puede controlar con medicamentos por vía oral, control en el peso, ejercicio y alimentación. Se presenta en niños o adolescentes con obesidad y, en mayor parte, en adultos. Se puede prevenir o evitar.

DIABETES INFANTIL

Otros tipos de diabetes como las monogénicas (asociadas a mutaciones genéticas) Son pacientes en edad pediátrica o adultos jóvenes, con un tipo de diabetes relativamente fácil de controlar. Puede requerir insulina en forma transitoria y después controlarse con medicamento por vía oral. El diagnóstico se hace en base a estudios genéticos.

Síntomas

- Aumento en la sed, aumento en la frecuencia de orinar, en niños es frecuente que presenten nicturia (aumento en la frecuencia de orinar en las noches y muchas veces, pérdida de control de esfínteres), polidipsia, pérdida de peso, ataque al estado general y, si no se realiza un diagnóstico temprano, se pueden presentar con un cuadro de cetoacidosis diabética (respiración agitada, deshidratación, dolor abdominal, e incluso, coma diabético)

ALIMENTACIÓN VEGETARIANA

La alimentación vegetariana en la infancia cumplirá con las expectativas de las familias que desean que sus hijos, incluso desde las primeras etapas de vida, adopten dietas vegetarianas y estilos de vida veganos, porque esta misma familia lo es. También será de utilidad para los familiares que deciden iniciar en el camino de la dieta basada en plantas, debido a cuestiones sociales, culturales o por patologías presentes que impiden la ingesta de alimentos de origen animal.

Sin embargo, una alimentación completamente basada en plantas desde las primeras etapas de vida y mal ejecutada puede representar un gran riesgo de enfermedades a corto, mediano y largo plazo

- anemia ferropénica y megaloblástica, desarrollo en el desarrollo psicomotor y neurológico, desnutrición y bajo peso

Universidad del sureste, antología de nutrición en infancia y adolescencia, recuperado el 10 de marzo de 2023, paginas 67-87

[d53e94b5c0ed9b616ba0fa90169cdf73-LC-LNU504 NUTRICIÓN EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](https://plataformaeducativauds.com.mx/d53e94b5c0ed9b616ba0fa90169cdf73-LC-LNU504%20NUTRICI%C3%93N%20EN%20LA%20INFANCIA%20Y%20ADOLESCENCIA.pdf)