



Nombre de alumno: María Daniela Gordillo
Pinto

Nombre del profesor: Julibeth Martínez Guillen

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico Unidad
III

Materia: Nutrición en la infancia y
adolescencia

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: único

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 marzo 2024.

TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA
ANOREXIA

Definición
TCA

- Trastornos mentales con comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y obsesión por el control de peso.

ANOREXIA

Características

- Pérdida de peso voluntaria, alteraciones de la imagen corporal.

Incidencia

- Mayor en mujeres pre o puberales

Manejo
Nutricional

- Equipo multidisciplinario, priorizando la recuperación nutricional.

Objetivos
Nutricionales

- Restablecer pautas de alimentación normales.
- Recuperar peso perdido.
- Adecuar peso a la talla.
- Evitar recaídas.
- Signos de Alerta: Rapidez extrema en la pérdida de peso, hipotensión, hipotermia, hipopotasemia, cambios en el estado de conciencia, vómitos.

Abordaje
Nutricional

- Fase I: Corrección de deshidratación y desequilibrios electrolíticos.
- Fase II: Realización gradual según tolerancia. Posibilidad de alimentación enteral.
- Fase III: Reeducación nutricional para estabilizar el trastorno y alcanzar objetivos ponderales.
- Fase IV: Alta hospitalaria, con controles ambulatorios y educación de hábitos alimentarios.
- Indicaciones: Alimentación parenteral reservada para casos con grave deterioro nutricional y riesgo vital, con alteraciones psíquicas que impiden la alimentación enteral.

Definición

- Trastorno caracterizado por atracones de comida seguidos de conductas compensatorias para controlar el peso.

Diagnostico

- Atracones recurrentes, conductas compensatorias inapropiadas, autovaloración excesivamente influenciada por el peso y la figura corporal.

Tipos

- **a. Purgativo:** Vómito, laxantes, diuréticos.
- **b. No purgativo:** Ayuno, ejercicio intenso.

Manifestaciones Clínicas

- **Complicaciones:** 40% de pacientes, riesgo de suicidio, alteraciones en aparato digestivo.
- **Complicaciones Digestivas:** Erosiones en esmalte dentario, gingivitis, hipertrofia parotídea, esofagitis, dilatación gástrica aguda, perforación gástrica.
- **Complicaciones Cardíacas:** Prolapso de la válvula mitral, arritmias.
- **Otros:** Intoxicaciones, asociación con diabetes mellitus.

Abordaje

- **Tratamiento Multidisciplinario:** Psicológico, médico y nutricional.
- **Prevención de Complicaciones:** Educación sobre alimentación saludable, manejo emocional.
- **Seguimiento:** Control periódico del estado físico y mental del paciente.

Definición

- Síndrome de comer en exceso sin medidas de compensación como vómitos o ayuno.

características

- **Atracones:** Similares a la bulimia, pero sin purgas.
- **Prevalencia:** Afecta a ambos sexos y todas las edades.

Factores de Riesgo

- **Asociaciones:** Problemas psiquiátricos, depresión, fluctuaciones de peso.
- **Predisposición:** Experiencias negativas en la infancia, depresión parental.

Diagnostico

- Episodios de atracones recurrentes.
- Malestar con al menos tres características alimentarias.
- Ausencia de purgas o medidas compensatorias.
- Ausencia de anorexia nerviosa.

Abordaje

- **Tratamiento Multidisciplinario:** Psicológico, médico y nutricional.
- **Prevención de Recaídas:** Manejo emocional, hábitos alimentarios saludables.
- **Seguimiento:** Control periódico del estado físico y mental del paciente.

Definición

- Trastorno metabólico grave que puede ocurrir tras la reintroducción de la nutrición en pacientes desnutridos o con ayuno prolongado.

Cusas

- Reintroducción rápida de la alimentación después de un período de inanición.
- Inicio de nutrición parenteral o enteral en pacientes gravemente desnutridos.

Mecanismos Fisiopatológicos

- Cambios rápidos en los niveles de electrolitos (potasio, fósforo, magnesio).
- Aumento repentino de la insulina en respuesta a la ingesta de carbohidratos.

Manifestaciones Clínicas

- Arritmias cardíacas.
- Insuficiencia cardíaca congestiva.
- Edema pulmonar.
- Alteraciones neurológicas (confusión, convulsiones).
- Hipofosfatemia.
- Hipomagnesemia.
- Hipopotasemia.
- Hipoglucemia.

Factores de riesgo

- Desnutrición severa.
- Ayuno prolongado.
- Trastornos de la alimentación.
- Pérdida de peso rápida.
- Alcohólicos crónicos.

Prevención y Tratamiento

- Identificación temprana de pacientes en riesgo.
- Reintroducción gradual de la alimentación.
- Suplementación de electrolitos (fósforo, potasio, magnesio).
- Monitorización cuidadosa de los niveles de electrolitos y función cardíaca.
- Manejo multidisciplinario con equipo médico, nutricional y de cuidados intensivos.

REFERENCIA

ANTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2024).

NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. PDF.