

# OBESIDAD



La epidemia de obesidad deriva de muchos factores etiológicos, y la investigación está aportando más conocimiento casi a diario. Mientras que el sobrepeso y la obesidad resultan por último de un desequilibrio energético por consumir demasiadas calorías y no tener actividad física suficiente, muchos factores contribuyen tanto al desarrollo de la obesidad como a la respuesta corporal que pretende controlarla

## Tipos de obesidad

obesidad de la parte superior del cuerpo y obesidad de la parte inferior del cuerpo

La obesidad de la parte superior del cuerpo también se denomina central, abdominal, visceral o con patrón masculino (androide).

La obesidad de la parte inferior del cuerpo también se conoce como periférica, glúteofemoral o femenina (ginecoide).

En general, los varones cuentan con más grasa intraabdominal, y las mujeres con más grasa subcutánea.

Al tiempo que los varones envejecen, la proporción de la grasa intraabdominal respecto a la subcutánea se incrementa

El tipo de obesidad se determina al dividir el perímetro abdominal (cintura) por el perímetro de la cadera.



## PREVENCION Y TRATAMIENTO

### PREVENCION

actividad física y disminución del tiempo frente a pantalla para la familia en su totalidad

### TRATAMIENTO

Actividad física y dieta baja en grasas



# Desnutrición e inanición



## DESNUTRICION

La desnutrición y la inanición son condiciones en que una persona no recibe una cantidad adecuada de nutrimentos para su función corporal o es incapaz de utilizarla.

Una dieta adecuada debe aportar energía suficiente en forma de carbohidratos, grasas y proteínas

## Desnutrición proteicoenergética

La desnutrición de proteínas y energía (calórica) representa una disminución de los tejidos magros del organismo que deriva de la inanición o de una combinación de inanición y tensión catabólica. Los tejidos magros son los tejidos libres de grasas con actividad metabólica en el organismo, de manera específica, los músculos esqueléticos, las vísceras, y las células de la sangre y el sistema inmunitario.

La desnutrición proteicoenergética en esta población se divide en 2 condiciones distintas: marasmo (insuficiencia de proteínas y calorías) y kwashiorkor (insuficiencia de proteínas).

## El marasmo

Representa una pérdida progresiva de la masa muscular y de las reservas de grasa por un consumo inadecuado de alimentos con insuficiencia de calorías y proteínas por igual

Da origen a una reducción del peso corporal ajustado según la edad y la talla. El niño con marasmo presenta un aspecto de desgaste, con pérdida de la masa muscular, detención del crecimiento y pérdida de



## El kwashiorkor

Es una variante más grave de la desnutrición que el marasmo. A diferencia del marasmo, la insuficiencia proteica intensa se relaciona con una pérdida extensa del compartimiento visceral de proteínas, cuyo resultado es la hipoalbuminemia, que da origen al edema generalizado o en regiones declive.

El niño con kwashiorkor suele presentarse con edema, descamación cutánea, despigmentación del cabello, anorexia y apatía

Se observan lesiones de pintura descascarada en la piel de la cara, las extremidades y el periné, y el cabello adquiere un color arenoso o rojizo, con despigmentación lineal (signo de

## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

### DIAGNOSTICO

Las técnicas para valoración nutricional incluyen a la evaluación del consumo dietético, las mediciones antropométricas, la exploración clínica y las pruebas de laboratorio

### TRATAMIENTO

El tratamiento se inicia con cantidades modestas de proteínas y calorías con base en el peso real de la persona. La administración concurrente de vitaminas y minerales es necesaria. Puede recurrirse a la vía enteral o la parentera

# TRANSTORNOS DE LA ALIMENTACION

Los trastornos de la alimentación tienen mayor prevalencia en sociedades industrializadas y ocurre en todos los grupos socioeconómicos y étnicos mayores.

Se piensa que una combinación de factores genéticos, neuroquímicos, del desarrollo y socioculturales contribuyen al desarrollo de los trastornos

## Anorexia nerviosa

La AN es un trastorno de la alimentación que suele comenzar durante la adolescencia y se caracteriza por una incurrencia determinada en la realización de dietas, que suele acompañarse de ejercicio compulsivo y, en un subgrupo de personas, una conducta de purga con o sin consumo en atracones, lo que da origen a un peso corporal bajo sostenido

Otros trastornos psiquiátricos coexisten con

frecuencia con la AN, entre otros depresión mayor o distimia, y el trastorno obsesivo-compulsivo.

También pueden existir consumo de alcohol y sustancias, las más de las veces entre quienes desarrollan la variante con atracones y purgas de la AN

## COMPLICACIONES

La complicación más frecuente de la anorexia es la amenorrea y la pérdida de las características sexuales secundarias, con disminución de las concentraciones de estrógenos, que de manera eventual conduce a la osteoporosis

## TRATAMIENTO

ponderal, la renuencia a ingerir alimentos y los rituales sobre la comida, así como a las rutinas excesivas de ejercitación; el consumo de purgas y laxantes; y el retiro de las actividades y de las relaciones, pero presenta dificultad para reconocer que este comportamiento es patológico



# BULIMIA NERVIOSA

La BN se define como el consumo recurrente en atracones y la realización de actividades como vomitar, ayunar, realizar ejercicio excesivo y utilizar diuréticos, laxantes o enemas para compensar esa conducta

## CRITERIOS PARA DIAGNOSTICO

son:

- 1 consumo recurrente en atracones (por lo menos 2 veces por semana durante 3 meses)
- 2 comportamientos compensatorios inapropiados, como vómito autoinducido, consumo excesivo de laxantes o diuréticos, ayuno o ejercitación excesiva tras el episodio de consumo en atracones
- 3 autoevaluación con influencia exagerada del aspecto y el peso corporales
- 4 una determinación de que el trastorno de la alimentación no ocurre de manera exclusiva durante los episodios de AN



## COMPLICACIONES

trastornos dentales, la parotiditis, y las anomalías de los líquidos y los electrolitos. Las anomalías dentales, como la sensibilidad dental, ocurren con el vómito frecuente debido a que el contenido ácido de la emesis disuelve el esmalte dental.

Esofagitis, disfagia y estenosis esofágicas son comunes

## TRATAMIENTO

La terapia cognitiva-conductual y las terapias interpersonal



## TRANSTORNO EN ATRACONES

El TCA se caracteriza por episodios recurrentes de alimentación excesiva por lo menos 2 veces por semana durante 6 meses, y con por lo menos 3 de las manifestaciones siguientes:

- 1 consumo con rapidez
- 2 consumo hasta desarrollar una sensación incómoda de plenitud
- 3 consumo de grandes cantidades sin que exista hambre
- 4 consumo a solas por presencia de turbación

