

Nombre de alumnos: Kevin Moisés Gómez Altúzar

Nombre del profesor: Daniela Rodríguez

Nombre del trabajo: Tríptico unidad IV

Materia: Educación en nutrición

Grado: 4º cuatrimestre

Grupo: LNU17EMC0119-A

OBESIDAD



Trastorno caracterizado por niveles excesivos de grasa corporal que aumentan el riesgo de tener problemas de salud.

La obesidad suele ser el resultado de ingerir más calorías de las que se queman durante el ejercicio y las actividades diarias normales.

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y adolescencia, y que tiene su origen en una interacción genética y ambiental, siendo **más importante la parte ambiental o conductual, que se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético.**

Según la OMS, en la actualidad **1200 millones de personas tienen problemas de sobrepeso/obesidad** y, aproximadamente el mismo número de personas sufre desnutrición. De continuar este proceso de sobrecarga ponderal con la tendencia actual, en el año 2040 la totalidad de la población europea tendría sobrepeso. En España la Encuesta Nacional de Salud (ENS, 2013) refleja que un 27,8% de la población española que tiene entre 2 y 17 años, padece obesidad y sobrepeso, y se manifiesta de forma similar en ambos sexos. **En la población adulta, la obesidad afecta ya al 17% de la población de 18 y más años (18% de los varones y 16% de las mujeres).** Desde la primera Encuesta Nacional de Salud en 1987, la obesidad sigue una línea ascendente en ambos sexos, más marcada en hombres que en mujeres.



La obesidad se caracteriza por un índice de masa corporal igual o superior a treinta. El síntoma principal es la grasa corporal excesiva, que aumenta el riesgo de padecer problemas de salud graves.

- Grados de obesidad
- Según el Índice de Masa Corporal
- I.M.C.
- 18,5-24,9 Kg/m² Normopeso
- 25-26,9 Kg/m² Sobrepeso grado I
- 27-29,9 Kg/m² Sobrepeso grado II
- 30-34,9 Kg/m² Obesidad tipo I
- 35-39,9 Kg/m² Obesidad tipo II
- 40-49,9 Kg/m² Obesidad tipo III o mórbida
- 50 Kg/m² Obesidad tipo IV o extrema



Las principales herramientas terapéuticas de las que se dispone para luchar contra la obesidad son el tratamiento dietético, base irrenunciable de la terapia, la educación y modificación de la conducta, el incremento de la actividad física, la lucha contra el sedentarismo y la escasísima terapia farmacológica disponible.



DESNUTRICIÓN

La desnutrición se diagnostica mediante valores antropométricos: el peso y la talla (índice peso/talla) o la edad y la talla (índice talla/edad); según estas medidas, se diagnostica **desnutrición aguda moderada o aguda severa**. La presencia de edemas también contribuye al diagnóstico.

Se llama desnutrición a un estado patológico de distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas, causado por la asimilación deficiente de alimentos por el organismo.

Causas

Existen muchos tipos de desnutrición, y pueden tener distintas causas. Algunas causas incluyen:

- Mala alimentación
- Inanición debido a la falta de disponibilidad de alimentos
- Trastornos alimentarios
- Problemas para digerir alimentos o absorber nutrientes de los alimentos
- Ciertas afecciones que impiden que una persona coma

La falta de una sola vitamina en la dieta puede provocarle desnutrición. La falta de una vitamina u otro nutriente se conoce como deficiencia.

A veces, la desnutrición es muy leve y no causa ningún síntoma. Otras veces puede ser tan grave que el daño que causa al cuerpo es permanente, aunque usted sobreviva.



DESNUTRICIÓN EN NIÑOS

La forma más habitual de desnutrición aguda severa es el **marasmo**: se caracteriza por un peso muy bajo en relación a la altura, o por una delgadez extrema y grave debilitamiento.

Otra forma es el **kwashiorkor**, caracterizado por la presencia de edemas (hinchazón) en los pies y piernas, que pueden darse en todo el cuerpo en las formas más graves de la enfermedad. Más del 25% de los niños con desnutrición severa mueren si no reciben tratamiento; la vulnerabilidad es mayor hasta los 2 años de edad.

Esto es conveniente para los pacientes que pueden comer y digerir la comida normalmente. El tratamiento en casa implica:

- El planificador y el consejero de la dieta discuten la dieta con el paciente y hacen recomendaciones y planes de la dieta de perfeccionar la admisión nutritiva.
- En la mayoría de los pacientes con la desnutrición la admisión de la proteína, los hidratos de carbono, el agua, los minerales y las vitaminas necesitan ser aumentados gradualmente.
- Los suplementos de vitaminas y de minerales se aconsejan a menudo.
- Ésos con la desnutrición de la energía de la proteína pueden necesitar tomar barras o los suplementos de la proteína para la corrección de la deficiencia.
- El índice de masa corporal se vigila regularmente para verificar para saber si hay mejoría o correspondencia a las intervenciones dietéticas.
- Los terapeutas profesionales y las personas de los médicos de diversas especialidades pueden ser necesarios para las personas con la discapacidad que no puede cocinar o hacer compras para ellos mismos o las que tienen trastornos mentales, demencia o enfermedades del largo plazo.
- Los que tienen dificultad en tragar, la masticación o la consumición pueden necesitar ser dado la comida muy suave o hecha puré para la consumición fácil.



BIBLIOGRAFÍA:

Universidad del Sureste. (2020). Antología de Educación en Nutrición. PDF.