

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



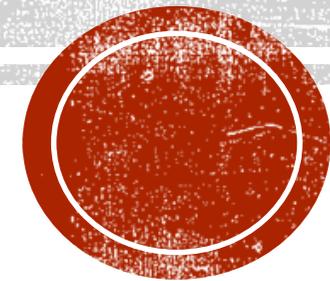
Nombre del alumno: Diego Quiñones García

Nombre del profesor: Lnu. Nefi Alejandro Sánchez Gordillo

Nombre del trabajo: Unidad I Conceptos/Cuadro sinóptico

Materia: Sobrepeso y Obesidad

Cuatrimestre: 8°



TAPACHULA CHIAPAS, 12 DE ENERO DEL 2021

UNIDAD I/ CONCEPTOS

EPIDEMIOLOGIA

De acuerdo con los resultados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) los datos de sobrepeso, reportaban una prevalencia mayor en hombres que en mujeres adultas: 37.4 % de las mujeres y 42.5 % de los hombres presentaba esta situación nutricia

CLASIFICACION Y CUANTIFICACION

La estrategia más utilizada para la clasificación de la obesidad es el Índice de Masa Corporal de Quetelet (IMC), o la relación de peso en kilogramos/altura en m² del individuo.

OMS Clasificación

Reconoce como sobrepeso todo IMC por arriba de 25kg/m²

- **Sobrepeso** se considera el exceso de grasa subcutánea independiente de la zona de acumulación. IMC \geq 25- 29m².
- **Obesidad tipo I** se considera al exceso de masa corporal o porcentaje de grasa independientemente del sitio de acumulación. IMC \geq 30-34.9m².
- **Obesidad tipo II**, se dice que es el exceso de grasa subcutánea en el tronco y el abdomen (androide). IMC \geq 35- 39.9 kg/m².
- **Obesidad tipo III**, exceso de grasa abdominal visceral y exceso de grasa en la región glútea y femoral (Ginecoide). IMC \geq 40 kg/m².

TIPOS DE OBESIDAD

- **Primaria**
- **Secundaria**

Primaria

Se puede ver como un desequilibrio de energía requerida y la energía gastada, es decir, aparece cuando existe un balance energético positivo, siendo que el tejido adiposo es el único tejido del cuerpo que puede cambiar su tamaño tras haber alcanzado la edad adulta, con capacidad de aumentar el volumen y el número de celular, dependiendo de la necesidad de almacenar energía

Secundaria

Se asocia al acumulo de grasa corporal excesivo procedentes de factores genéticos, hipotalámicos, también se asocia a endocrinopatías, los pacientes que presentan un insulinoma pueden desarrollar una obesidad, la secreción aumentada de cortisol (hipersecreción cortico adrenal) puede asociarse a la obesidad.

Obesidad

Se considera una enfermedad que origina problemas de morbilidad y mortalidad específicas, como el síndrome metabólico

Alteraciones del SIM

- Circunferencia de cintura mayor a 102 cm en los varones y a 88 cm en las mujeres
- Triglicéridos séricos mayor de 150 mg/dL,
- Colesterol total mayor a 200 mg/dl,
- Concentración de lipoproteína de alta densidad inferior a 40 mg/dl en varones y 50 mg/dl en mujeres.
- Presión arterial de 135/85 mm HG
- Intolerancia a la glucosa con niveles de glucemia de 110 mg/dl o superior y Resistencia a la insulina.

Obesidad y su etiología

Se produce por el resultado de un desbalance energético, una alteración mantenida bien por aumento de la ingesta o por reducción del gasto energético, este exceso conduce al progresivo aumento de la grasa corporal y la obesidad, la situación se agrava cuando el gasto energético disminuye por falta de ejercicio físico, disminución del metabolismo basal, de la termogénesis o por la combinación de todos los anteriores.

Componentes del peso corporal

Se describe por la composición, utilizándose 2 compartimientos que divide el cuerpo en masa grasa y el otro compartimiento es la masa sin grasa y se utiliza como sinónimo de masa corporal magra, siendo está la parte del cuerpo que no tiene tejido adiposo, y está formada por los músculos esqueléticos, agua, los huesos y una pequeña cantidad de grasa esencial de los órganos internos, la médula ósea y tejido nervioso.

Grasa

Se divide en esencial o almacenada. **La grasa esencial**, se considera que es la necesaria para el funcionamiento fisiológico normal, mientras que la principal reserva de energía del cuerpo **es la grasa almacenada** en forma de triglicéridos en los depósitos formados en el tejido adiposo procedente de la dieta llegan al hígado formando parte de los quilomicrones y es la enzima lipoproteína lipasa (LPL)