



**Nombre de alumno: Anyeli
Guadalupe Ordoñez Lopez**

**Nombre del profesor: Daniela
Montserrat Méndez Guillen**

**Nombre del trabajo: Súper Notas De
La Unidad 4**

Materia: Nutrición Clínica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 3er Cuatrimestre

Grupo: "A"



OBESIDAD

ETIOLOGIA:

Acceso inadecuado a prácticas deportivas, y estilos de vida

consumo de energía:



Aumento de actividades sedentarias como: estar en frente de la tv por mucho tiempo, uso excesivo de medios de transporte, disponibilidad de alimentos y recursos

factores genéticos:



La falta de actividad física, sumado a la práctica de actividades sedentarias a largo plazo influyen en la aparición de obesidad crónica

actividad física:



Fisiopatología:

De acuerdo con la primera ley de la termodinámica, la obesidad es el resultado del desequilibrio entre el gasto y el aporte de energía. Esta energía procede, en el caso de nuestro organismo, de los principios inmediatos: carbohidratos, proteínas y grasas 45.

Tratamiento nutricional

Alcanzar los objetivos de reducir la morbimortalidad e incrementar la calidad de vida.

Basado en:



Niveles de LDL y triglicéridos, junto con la elevación del HDL, el control estricto de la presión arterial y una reducción de peso razonable son aspectos que reducen la morbimortalidad CV.

La reducción de:



Normas alimentarias, son la piedra angular del tratamiento de la obesidad, no hay que olvidar que la AF y la modificación de la conducta alimentaria

Dietas alimentarias:



Recomendaciones de enfermería al paciente:

Limitar el consumo de grasas y azúcares,
Comer frutas y verduras.
Realizar actividad física regularmente durante por lo menos 30 min. al día.
Dejar de fumar
Pesarse y llevar un régimen

Comer proporciones pequeñas de alimentos
Beber agua constantemente durante el día, por lo menos dos litros al día
Ser físicamente activo



DIABETES

ETIOLOGIA:

Es incuestionable como un factor destacado en la etiología de la diabetes mellitus, aunque se desconoce el mecanismo de herencia.

Contribuye al aumento de peso que, en niveles excesivos, produce sobrepeso y en su defecto diabetes

Las hormonas cortisol y tiroides respectivamente, lo cual puede desencadenar la diabetes.

Los medicamentos psiquiátricos, algunos tipos de diuréticos y las medicinas para tratar el HIV, entre otros, pueden facilitar el desencadenamiento de diabetes.

La herencia



Falta de actividad física



Enfermedades hormonales



Medicamentos



Fisiopatología:

La insulina es necesaria para apoyar el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, principalmente al facilitar la entrada de estas sustancias en la célula.

Con la deficiencia de insulina, la glucosa no puede ingresar a la célula y aumenta su concentración en el torrente sanguíneo, aumenta la concentración en el torrente sanguíneo

El aumento de la concentración de glucosa (hiperglucemia) produce un gradiente osmótico que provoca el movimiento del fluido corporal desde el espacio intracelular hacia el espacio extracelular y hacia el filtrado glomerular para «diluir» el filtrado hiperosmolar.

Las pérdidas de líquido urinario causan la sed excesiva (polidipsia) observada en la diabetes. Como podría esperarse, este lavado con agua produce el agotamiento de otros productos químicos esenciales.

Tratamiento nutricional

Establecer una ingesta nutricional adecuada para lograr o mantener un peso deseado.

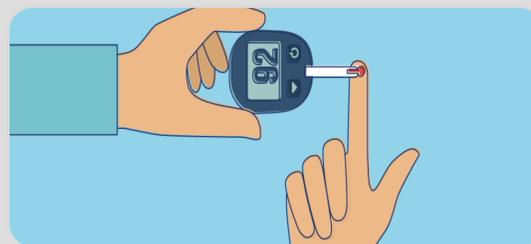
Prevenir la hiperglucemia.

Reducir el riesgo de arteriosclerosis y de complicaciones.

RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL PACIENTE.



Llevar una dieta equilibrada (hipocalórica en el obeso), aumento de la actividad física, control de la tensión arterial y abandono del hábito tabáquico, así como un programa de educación.



Mantener las vacunas al día, mantén tu presión arterial y tu colesterol bajo control, controlar el consumo de cigarrillos y alcohol, aumentar la actividad física



Enfermedades cardiovasculares

ETIOLOGIA

Su etiología más frecuente es la aterosclerosis coronaria.

Edad, sexo, antecedentes familiares, consumo de alcohol y tabaco, una dieta no saludable, sedentarismo, diabetes.

La obesidad y otras enfermedades crónicas, consumo de drogas.

Actividades sedentarias, hipertensión, hipotensión

ENFERMEDADES CONGENITAS



FACTORES



FACTORES



FACTORES



Fisiopatología:

La severidad de la obesidad sumada a historia familiar positiva para DMII, serían los factores más importantes para la aparición de estas complicaciones. Hiperandrogenismo En las adolescentes, el exceso de grasa abdominal se relaciona con hiperandrogenismo. Las enzimas productoras de hormonas sexuales se expresan en el tejido adiposo y más del 50% de la testosterona circulante puede derivar de la grasa en mujeres jóvenes.

Para completar el círculo, la RI se correlaciona fuertemente con la grasa abdominal en adolescentes y además presentan bajas concentraciones de SHBG, con el consecuente aumento de las formas activas de las hormonas sexuales. Estas alteraciones ponen a las adolescentes obesas en alto riesgo de tener alteraciones menstruales y de desarrollo precoz de síndrome de ovario poliquístico.

Tratamiento nutricional

Debe ser individualizado, ya que depende de las características de cada uno. Reducir el riesgo de arteriosclerosis y de complicaciones.

Recomendaciones



En general, se deben aplicar algunas pautas, como elegir una buena fuente de hidratos de carbono, excluir las fuentes de azúcares y grasas trans, moderar la ingesta total de calorías.

Recomendaciones



Establecer una ingesta nutricional adecuada para lograr o mantener un peso deseado. Prevenir la hiperglucemia.

Recomendaciones



Recomendaciones de enfermería al paciente.



Coma mucha fruta fresca, verduras y granos enteros. La dieta DASH es un ejemplo de un plan de alimentación que puede ayudarle a bajar la presión arterial y el colesterol, lo que puede reducir el riesgo de enfermedades del corazón Haga ejercicio regularmente: El ejercicio tiene muchos beneficios, fortalece su corazón y mejora su circulación.



Puede prevenir enfermedades del corazón, siguiendo un estilo de vida saludable para el corazón. Estas son estrategias para ayudar a proteger tu corazón. La enfermedad cardíaca es una de las principales causas de muerte, pero no es inevitable.



Nutrición enteral

Etiología

Es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda.

Es:



No se acepta conceptualmente como nutrición enteral la administración oral de fórmulas artificiales.

No acepta



Las dietas enterales se pueden clasificar en: 1 Normoproteicas: el aporte proteico supone entre el 11 y el 18% del aporte energético total. 2 Hiperproteicas: el aporte proteico supone entre el 18 y el 30% del aporte energético total.

Clasificación:



Fisiopatología

Fórmula enteral es toda mezcla definida de nutrientes que, utilizada como única fuente alimentaria, resulta suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales.

La principal Indicación para la NE es un tracto digestivo funcional con suficiente longitud y capacidad absorbente y con incapacidad de obtener los nutrientes por medio de la vía oral.

Tratamiento nutricional

El tratamiento nutricional enteral se puede iniciar en el momento del diagnóstico o durante las crisis o brotes (cuando los síntomas empeoran o se exacerban). Esto se conoce como tratamiento de inducción. Su meta consiste en aliviar los síntomas.

La nutrición enteral se administra en situaciones de malnutrición o la posibilidad de la misma. Es preciso comprobar la tolerancia del paciente al tratamiento antes de darle de alta.

Recomendaciones de enfermería al paciente.



Prevenir y/o controlar las complicaciones de la administración de la Nutrición Enteral. Describir los cuidados de enfermería necesarios para un correcto manejo de los distintos tipos de sondas. Enseñar al paciente/familia pautas para correcta la administración de la alimentación.

Mantener refrigerados los recipientes abiertos de la alimentación enteral. Desechar los recipientes de alimentación enteral y los equipos de administración cada 24 horas. Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.





Nutricion Parenteral

Etiología

El manejo nutricional depende del tipo de alteración hepática y de la edad del niño, pero los pacientes con insuficiencia hepática, especialmente en situación de pretransplante (35) y con hepatopatía colestática (36)

sircunstancias



La solución base de la nutrición parenteral se prepara combinando dextrosa concentrada(50 a 70%) y aminoácidos (5-15%), agregando luego electrolitos, vitaminas, minerales y micronutrientes. La osmolalidad de la dextrosa y los aminoácidos hace que la solución sea aproximadamente seis veces mas.

como debe ser:



Fisiopatología

La incidencia de la malnutrición en los pacientes neoplásicos varía en función del estado de la enfermedad, del tipo de tumor y de su localización. La malnutrición es responsable, al menos en parte, del deterioro general del paciente.

Tratamiento nutricional:

La nutrición parenteral proporciona nutrientes líquidos, como hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y electrolitos.

nutricion:



Se caracteriza por el aporte de nutrimentos de manera directa en el torrente sanguíneo a través de una vena periférica o central



Proporciona nutrientes líquidos, como hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y electrolitos. Algunas personas usan la nutrición parenteral para complementar la alimentación

proporciones



Recomendaciones de enfermería al paciente.



consumir alimentos como
Alimentos recomendados Lácteos desnatados: leche, yogures, queso fresco, kéfir, cuajada.
Carnes magras: partes magras del cerdo, pavo, pollo (sin piel). Pescados blancos: gallo, lubina, dorada, merluza bacalao.

Elevar el cabecero de la cama de 30 a 45° durante la alimentación 1056.14 Parar la alimentación por sonda 1 hora antes de realizar algún procedimiento o traslado si el paciente se ha de colocar en una posición con la cabeza a menos de 30°.



BIBLIOGRAFIA:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2021) ANTOLOGIA DE NUTRICION CLINICA I. COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, MEXICO: CORPORATIVO UDS