



**Presentado por:** Ávila Delesma Clara del Rosario.

**Nombre del Catedrático:** Lic. Joanna Casanova Ortiz.

**Nombre del trabajo:** Super nota  
“Obesidad, diabetes, nutrición enteral y parenteral.”

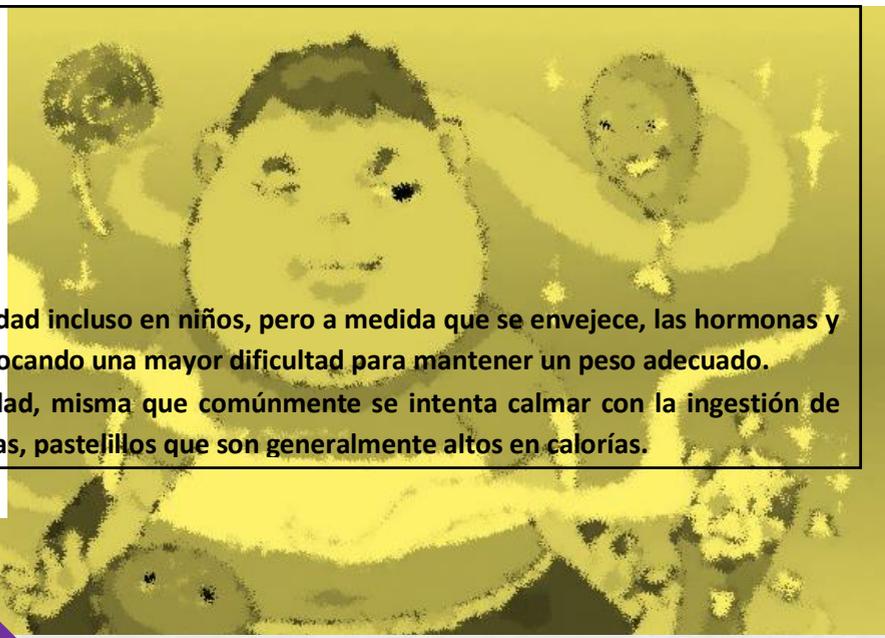
**Materia:** Nutrición Clínica.

**Grado:** 3° Cuatrimestre, Enfermería.

La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por una acumulación excesiva de grasa.

### Factores de riesgo:

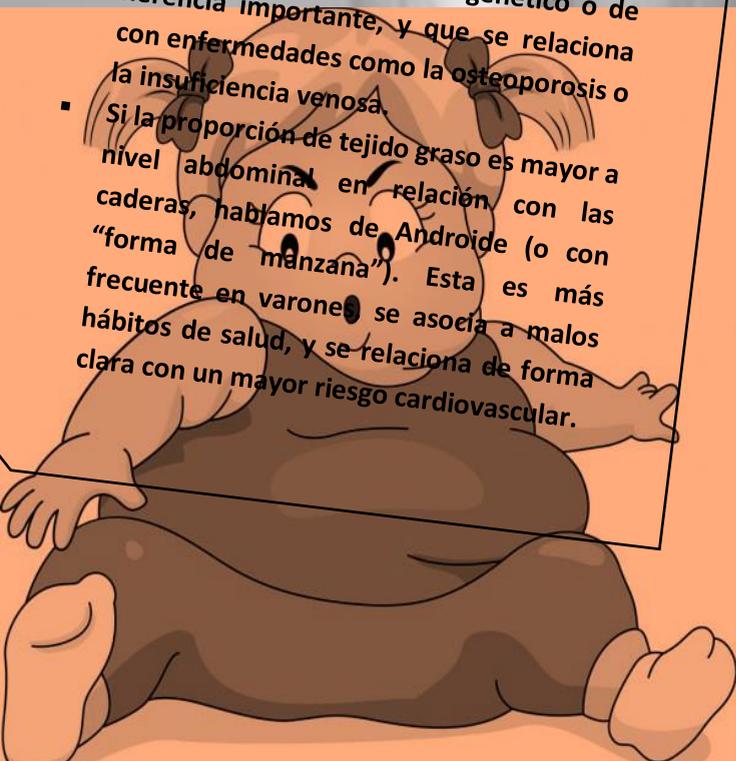
- Genética.
- Estilo de vida familiar.
- Inactividad.
- Dieta poco saludable.
- Problemas médicos.
- Edad. puede ser común a cualquier edad incluso en niños, pero a medida que se envejece, las hormonas y el metabolismo van cambiando, provocando una mayor dificultad para mantener un peso adecuado.
- Estrés. el estrés puede generar ansiedad, misma que comúnmente se intenta calmar con la ingestión de alimentos en especial botanas, galletas, pastelillos que son generalmente altos en calorías.



# OBESIDAD.

### La obesidad se clasifica en:

- Si la proporción de grasa es mayor en la región de las caderas que a nivel abdominal, hablamos de Ginecoide (conocida como "pera"). Es más frecuente en mujeres, con un factor genético o de herencia importante, y que se relaciona con enfermedades como la osteoporosis o la insuficiencia venosa.
- Si la proporción de tejido graso es mayor a nivel abdominal en relación con las caderas, hablamos de Androide (o con "forma de manzana"). Esta es más frecuente en varones, se asocia a malos hábitos de salud, y se relaciona de forma clara con un mayor riesgo cardiovascular.

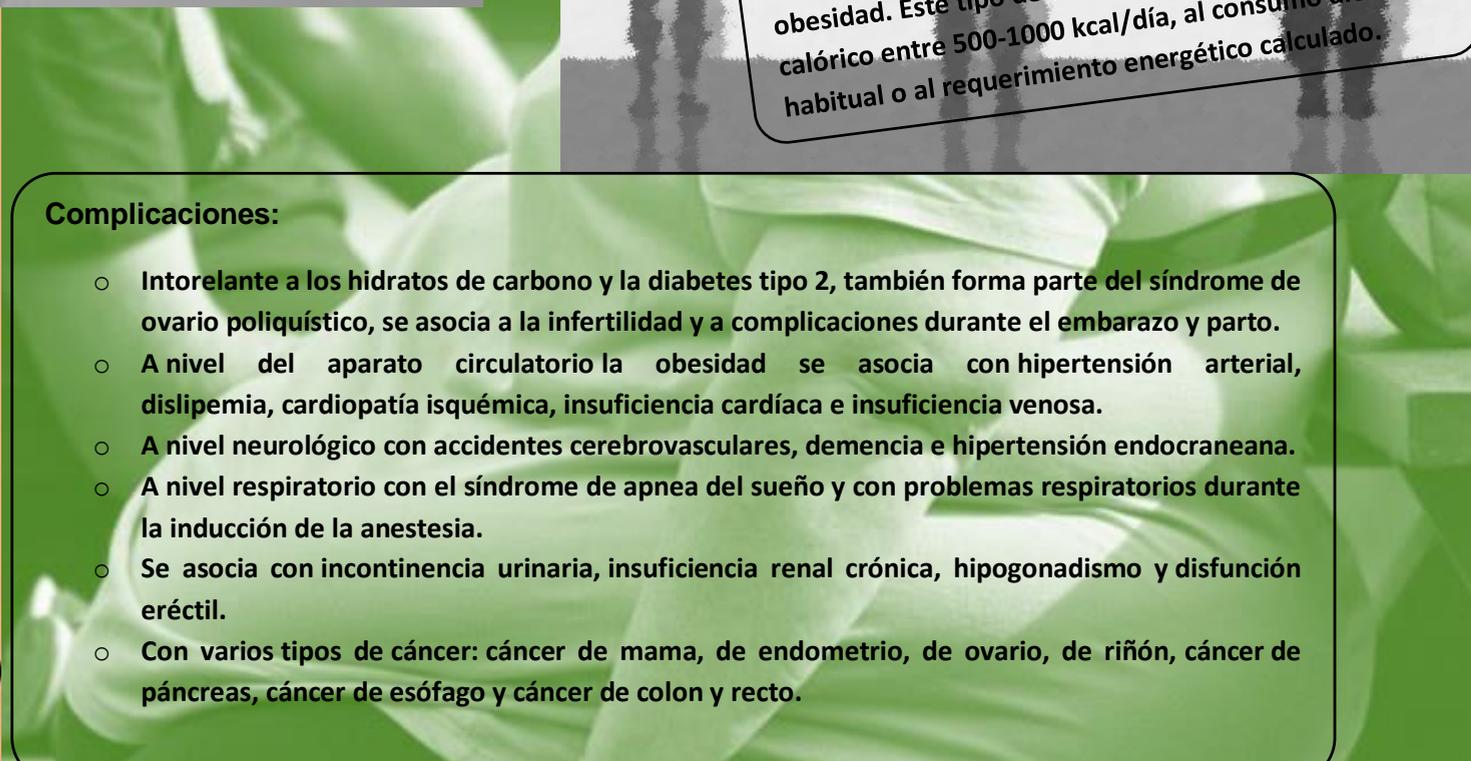


### Tratamiento nutricional:

El tratamiento más recomendado es la dieta moderadamente hipocalórica equilibrada en macronutrientes por los distintos organismos y sociedades científicas en el tratamiento dietético de la obesidad. Este tipo de dieta considera un déficit calórico entre 500-1000 kcal/día, al consumo dietético habitual o al requerimiento energético calculado.

### Complicaciones:

- Intolerante a los hidratos de carbono y la diabetes tipo 2, también forma parte del síndrome de ovario poliquístico, se asocia a la infertilidad y a complicaciones durante el embarazo y parto.
- A nivel del aparato circulatorio la obesidad se asocia con hipertensión arterial, dislipemia, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca e insuficiencia venosa.
- A nivel neurológico con accidentes cerebrovasculares, demencia e hipertensión endocraneana.
- A nivel respiratorio con el síndrome de apnea del sueño y con problemas respiratorios durante la inducción de la anestesia.
- Se asocia con incontinencia urinaria, insuficiencia renal crónica, hipogonadismo y disfunción eréctil.
- Con varios tipos de cáncer: cáncer de mama, de endometrio, de ovario, de riñón, cáncer de páncreas, cáncer de esófago y cáncer de colon y recto.



Crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. (HIPERGLUCEMIA)

#### Factores de riesgo:

- Herencia.
- Obesidad.
- Edad.
- Diabetes gestacional.
- Niños macrosómicos.
- Dislipidemias.
- Sedentarismo.

#### Complicaciones.

- ❖ Daños oculares.
- ❖ Daño hepático.
- ❖ Daño renal.
- ❖ Amputaciones.
- ❖ Vasculares.

## DIABETES.

#### Tipos.

La diabetes tipo 1: insulino dependiente produce deficiencia absoluta de insulina.

Diabetes tipo 2: Resistencia a la acción de la insulina.

La diabetes gestacional: durante el embarazo.

#### Tratamiento nutricional.

- ✓ Alcanzar un control glucémico aceptable, lo más cercano a la normalidad (70 a 100 mg/dL) para prevenir y tratar la aparición de complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad.
- ✓ Mantener un peso corporal cercano al ideal, aportando las calorías adecuadas.
- ✓ Vigilar y controlar los niveles de los lípidos plasmáticos.

**¿Qué es la nutrición enteral?**

Es la administración de los nutrientes en el aparato digestivo. Puede ser: Oral (Se toman por boca productos obtenidos de los alimentos y diseñados específicamente para que tengan muchas calorías, o algún nutriente determinado), y por Sonda (Se administran dichas fórmulas a través de un tubo fino, largo y flexible).

**Vías de acceso.**

- Técnicas no invasivas: vía transnasal: sondas nasogástricas, nasoduodenales y nasoyeyunales.
- Técnicas invasivas: Ostomías: gastrostomía y yeyunostomía, endoscópica, quirúrgica o radiológica.

**Se le prescribe a:**

todos los casos en los que el enfermo requiere soporte nutricional individualizado y no ingiere los nutrientes necesarios para cubrir sus requerimientos.

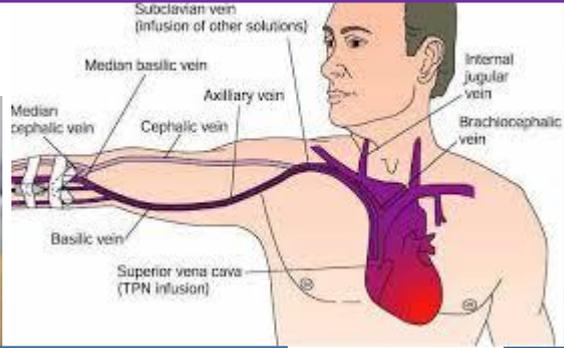
**Ventajas:**

1. Menor riesgo de aspiración en pacientes con disfagia.
2. Menos riesgo de hemorragias digestivas.

## NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL.

**¿Qué es la nutrición parenteral?**

Es la administración de los nutrientes a través de una vena.



**Ventajas:**

1. Reposo del aparato digestivo.
2. Garantiza todos los sustratos nutritivos esenciales.

**Vías de acceso.**

- Parenteral total (NPT) o central: su osmolaridad es  $>800\text{mOs/L}$  por lo que requiere un acceso venoso central. Los catéteres cortos se insertan en el antebrazo. Son los más extendidos y su técnica es ampliamente conocida por enfermería.
- Nutrición parenteral periférica (NPP): su osmolaridad es  $<800\text{mOsm/L}$ . Se requiere este tipo de administración para la nutrición parenteral de media larga duración y/o total (NPT).

**Se les prescribe a pacientes con:**

- Enfermedades inflamatorias del intestino, disminución del intestino delgado, pancreatitis, etc.
- Pacientes con grandes pérdidas de nitrógeno, quemaduras severas y pacientes que están bajo tratamiento de quimioterapia y radioterapia.
- Pacientes con sepsis, trauma múltiple e insuficiencia renal.