



# Mi Universidad

## Ensayo

*Nombre del Alumno: José Manuel*

*Nombre del tema: sobre peso y obesidad, plato del buen comer, diabetes mellitus*

*Parcial: 3A*

*Nombre de la Materia: nutrición*

*Nombre del profesor: Jhona Judith*

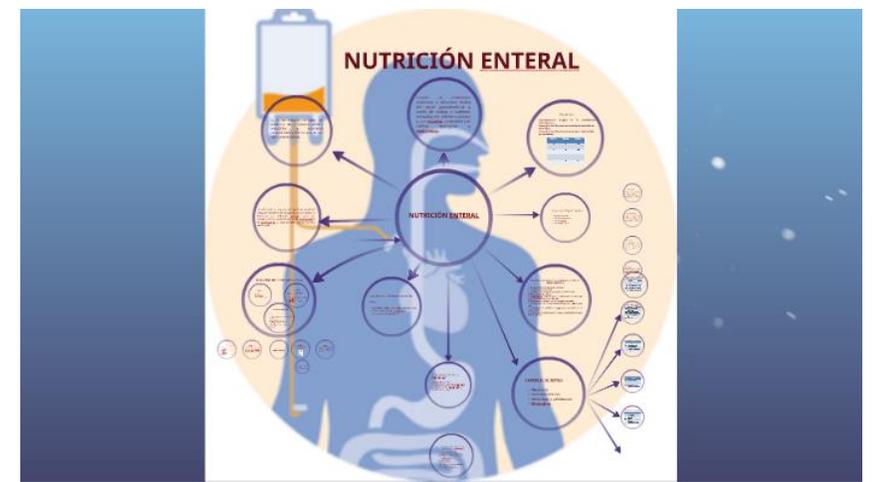
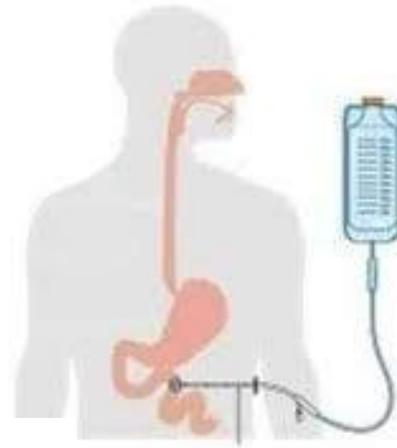
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 3ro*

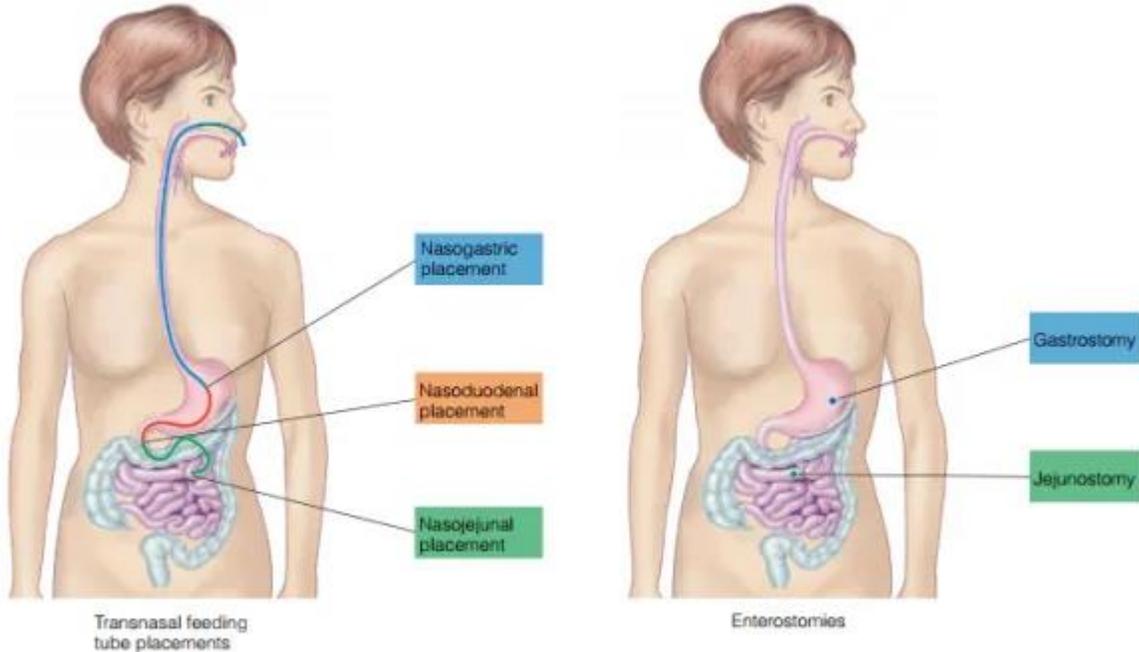
*Lugar y Fecha de elaboración*

# NUTRICIÓN ENTERAL

La nutrición por tubo es una mezcla especial de comida que contiene proteínas, carbohidratos (azúcar), grasas, vitaminas, y minerales.



Existen 3 formas principales de administrar alimentación por sonda: alimentación por bolos, alimentación continua y alimentación por gravedad.



Se consideran indicaciones de la nutrición enteral todos aquellos casos en que exista desnutrición o cuando la ingestión no se vaya a poder restablecer en por lo menos 7 días, a condición principal de que el intestino sea capaz de tolerar este tipo de alimentación.



Motilidad tubo digestivo

SNG, SNY  
Gastrostomía o  
yeyunostomía

**Composición:**  
Ensure, Osmolite,  
Pulmocare,  
Glucal Bolt, Nefro

**Presentación:**  
**Polimérica:**  
macronutrientes  
**Peptídica:**  
proteína hidrolizada  
**Elemental:**  
proteína en Aa

Obstrucción, perforación,  
isquemia tracto digestivo

Más fisiológico  
Más barato  
Protege barrera bacteriana  
e inmunológica

**Mecánicas** r/c sondas  
aspiración

**Matabólicas:** hGlucemia,  
diarrea, entre otras

Aséptica

## INDICACIÓN

NPP: Enf. inflamatoria intestinal  
Sd. malabsorción. Insuf.  
pancreática, gastrectomía,  
NPC: NP prologada >osmolaridad

## VÍA ADMINISTRACIÓN

NPP=CVP y/o midline  
NPC=CVC minimidline

## CLASIFICACIÓN TIPOS

NPT=NPC\*  
NPParcial =NPPeriférica  
NP=continua o cíclica  
(según tipo de administración)

## CONTRAINDICACIÓN

Duración = <5 días,  
rechazo, cirugía de  
urgencia, pronóstico  
no mejorable

## VENTAJAS

100% absorción  
Completa  
Infusión continua

## COMPLICACIONES

**Mecánicas** r/c acceso  
vascular Sepsis  
**Metabólicas:** HGlucemia,  
entre otras

## MANIPULACION

Estéril

\*NPT: Nutrición Parenteral Total NPP: Nutrición Parenteral Parcial

# NUTRICIÓN PARENTERAL



Imposibilidad de  
ingerir o absorber  
nutrientes en el  
aparato digestivo



Desnutrición  
grave e intestino  
no funcional



Radioterapia/  
quimioterapia  
con desnutrición  
e imposibilidad  
de alimentación  
por otra vía



Pancreatitis  
necrohemorrágica  
con imposibilidad  
o intolerancia a  
la nutrición enteral



Catabolismo grave  
sin poder utilizar  
el aparato digestivo  
en 5-7 días



Obstrucción o  
hemorragia  
digestiva  
prolongada

## NUTRICIÓN PARENTERAL CENTRAL O TOTAL

- Acceso venoso central de gran calibre
- Concentraciones más altas de macronutrientes en comparación con los vasos periféricos
- Menor riesgo de tromboflebitis o daño a los vasos

Es posible administrar **todos los requerimientos energéticos y proteicos** que precise el paciente



**Necesidad de nutrición parenteral prolongada**

## NUTRICIÓN PARENTERAL PERIFÉRICA

- Acceso venoso periférico
- Necesidades calórico-proteicas limitadas
- Alta tasa de flebitis
- Se utilizará esta vía en el preoperatorio inmediato, postoperatorio, como complemento de NE y si no se dispone de vía central adecuada

Concentración máxima  
de 900 mosm / L



**Menos de 7 días**

# SOBREPESO Y OBESIDAD

## 01 QUÉ SE CONSIDERA



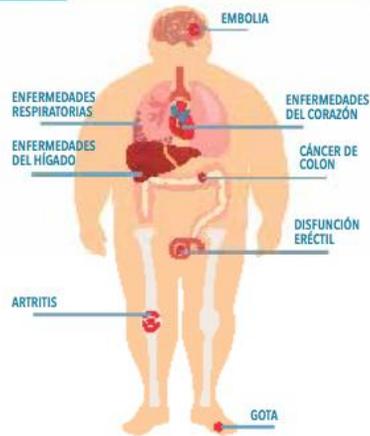
## 04 CAUSAS DE LA OBESIDAD



## 02 MEDIR LA OBESIDAD



## 05 CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD



## 03 CÓMO PERDER PESO

CONSUME ALIMENTOS SANOS



REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA



Peso por encima de lo que se considera saludable, a menudo se mide mediante el índice de masa corporal (IMC).

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades que generan gran desinformación entre la población y mal manejo de tratamientos clínicos, por lo que los resultados esperados a largo plazo no son los óptimos.

Para lograr un tratamiento exitoso, se debe considerar:

1

**Evitar la autoprescripción**

Promoverla pone en riesgo los resultados de cualquier tratamiento para la baja de peso.

2

**Tratamiento multidisciplinario**

Equipo conformado por: nutriólogos, psicólogos y entrenadores físicos.

3

**Tratamiento personalizado**

Todos tenemos características y hábitos propios, es de suma importancia diseñar cada tratamiento.

4

**Educación médica continua**

Existen instituciones que cuentan con ofertas educativas para el adecuado tratamiento de sobrepeso y obesidad



# Diabetes Mellitus

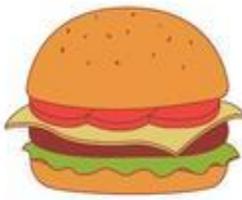
Fuente: Guía de práctica clínica rápida Instituto Mexicano del Seguro Social

@medicina\_notas

Tipo II

Conjunto de trastornos metabólicos, caracterizado por **hiperglicemia crónica**. Debido a defectos en la secreción y/o acción de la **insulina**.

## Síntomas



**Polifagia**



**Polidipsia**



**Poliuria**



**Pérdida de peso**

## Cambios fisiológicos

- Alteración en la secreción de insulina
- Disminución de la captación de glucosa
- Lipólisis aumentada
- Disminución de incretinas
- Aumento de glucagón
- Disfunción de neurotransmisores
- Reabsorción de glucosa aumentada

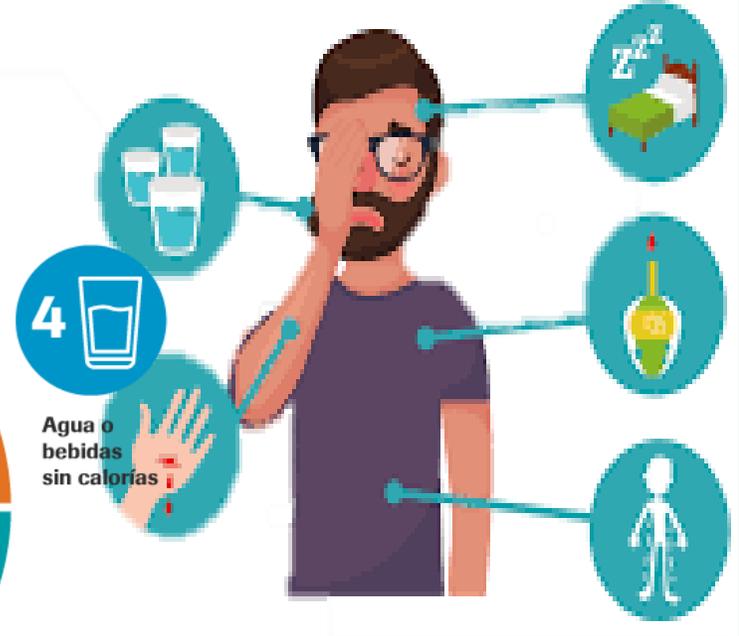


@medicina\_notas

# Diabetes Mellitus



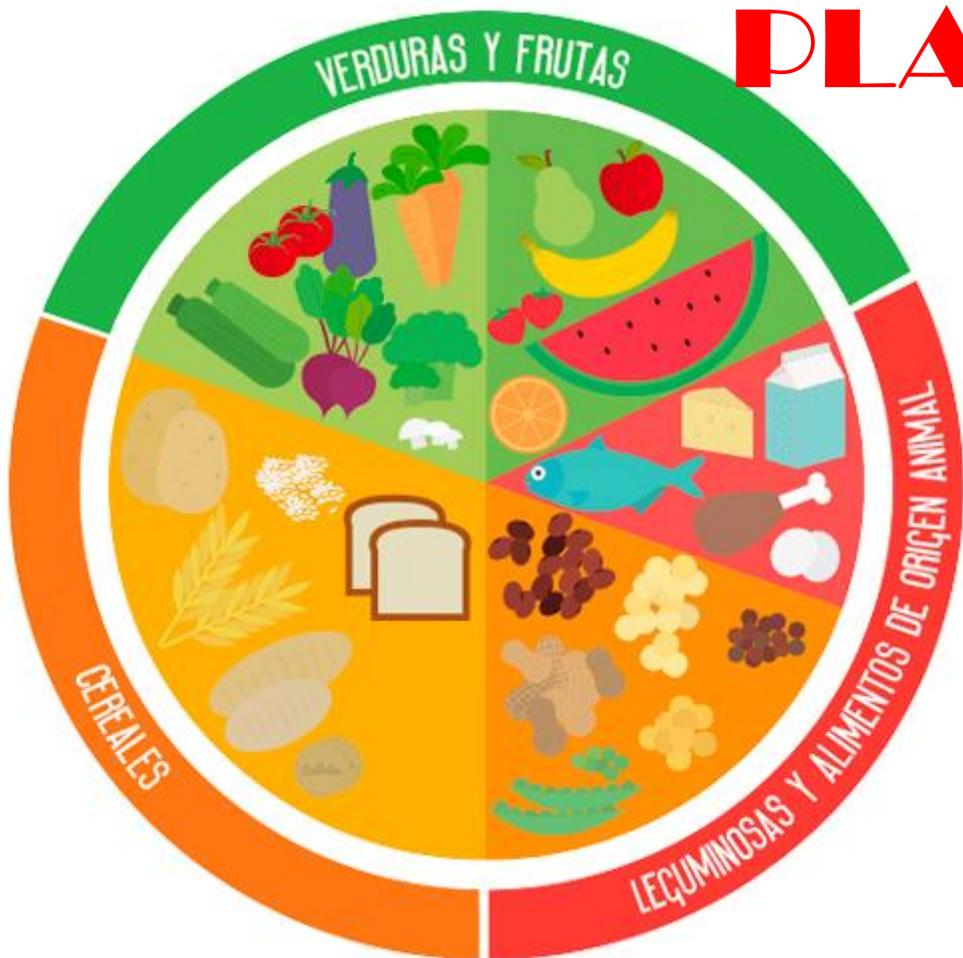
## Signos y síntomas más comunes



Fuente imagen: American Diabetes Association.

Un grupo de enfermedades que tiene como resultado un exceso de azúcar en la sangre (glucosa sanguínea elevada).

# PLATO DEL BIEN COMER



Sabemos que el buen funcionamiento de los órganos, el crecimiento y el desarrollo dependen en gran medida del consumo en cantidad y calidad de alimentos.

El Plato del Bien Comer **consta de tres grupos de alimentos:**

## Verduras y fruta:

Principal fuente de vitaminas, minerales, antioxidantes y fibra dietética.

## Leguminosas y alimentos de origen animal:

Principal fuente de proteínas.

## Cereales y tubérculos:

Principal fuente de hidratos de carbono.

