



Mi Universidad

NOMBRE DE LA ALUMNA:

Yesica de la Cruz Gómez Bernal

NOMBRE DE LOS TEMAS:

**+ Nutrición enteral y
parenteral**

+ Sobrepeso y obesidad

+ Diabetes mellitus

PARCIAL:

4

NOMBRE DE LA MATERIA:

Nutrición clínica

NOMBRE DEL PROFESOR:

Joanna Judith Casanova

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

Enfermería

CUATRIMESTRE:

4to

NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL



¿QUÉ ES?

NUTRICIÓN ENTERAL:

Tipo de alimentación que se administra por el aparato digestivo en forma de líquido, por ejemplo, el consumo de bebidas o fórmulas nutritivas y la alimentación por sonda. A veces, se administra alimentación por sonda a una persona que no alcanza a satisfacer sus necesidades nutricionales solo con los alimentos y bebidas que consume, siempre y cuando no tenga vómito ni diarrea incontrolables. Se puede usar como un complemento de lo que una persona es capaz de comer o como la única fuente de nutrición. En algunos casos, para administrar nutrición enteral se usa una sonda delgada que se pasa por la nariz hasta el estómago o el intestino delgado, en otros casos, se realiza una cirugía para abrir un orificio en el abdomen por donde se coloca la sonda que se pasa hasta el estómago o el intestino, esto depende de la duración de la nutrición enteral. También se llama alimentación enteral y nutrición entérica.

NUTRICIÓN PARENTERAL:

La nutrición parenteral total (NPT) es un método de alimentación que rodea el tracto gastrointestinal. Se suministra a través de una vena, una fórmula especial que proporciona la mayoría de los nutrientes que el cuerpo necesita. Este método se utiliza cuando una persona no puede o no debe recibir alimentación o líquidos por la boca. Es posible que una persona necesite NPT por un corto tiempo durante semanas o meses, o de por vida. Esto depende de la afección que ocasione la necesidad de recibir NPT.

VIAS DE ACCESO

Sondas nasoenterales: corto plazo - 30 días:

nasogástrica: nariz hasta el estomago

nasoduodenal: nariz hasta el duodeno

Nasoyeyunal: nariz- yeyuno

Exige tener un tracto digestivo funcionan té y un nivel de conciencia adecuado

Enterostomía: largo plazo

Gastrostomía: orificio en el estomago

Yeyunostomía: no pueden usar la vía gástrica como cáncer de estómago.

VENTAJAS NUTRICIÓN ENTERAL

- Menor riesgo de aspiración en pacientes con disfagia.
- Es más fisiológica que la nutrición parenteral (NPT).
- Tiene efecto trófico, la ausencia de nutrientes en la luz intestinal produce atrofia en las vellosidades, por lo que con la nutrición enteral (NE) se mantienen intactas.
- Produce efecto barrero, el intestino modula el catabolismo de las proteínas, limita la implantación y proliferación de gérmenes y modula el sistema inmunológico.
- Mantiene la motilidad intestinal y mejora la absorción de sustancias nutritivas.
- Mayor seguridad, al haber menor riesgo de sepsis que en la nutrición parenteral (NPT).
- Menos riesgo de hemorragias digestivas.
- Menos costosa y más fácil de administrar.

NUTRICION PARENTERAL

La NP se asocia con algunas ventajas en lo que respecta a **mayor provisión de energía y proteínas**, pudiendo atenuar con ello el catabolismo proteico asociado al estado crítico, sin embargo, su uso se asocia también a algunas desventajas, principalmente mayor número de episodios de hiperglucemia, infecciones, entre otras.

¿PARA QUIENES SE PRESCRIBE?

La Nutrición Parenteral se le puede proveer a infantes y niños, como también adultos. Las personas pueden vivir bien con nutrición parenteral mientras tanto lo necesiten. Muchas veces, la nutrición parenteral se usa por corto tiempo; entonces se remueve una vez que la persona puede comenzar a comer normal otra vez.

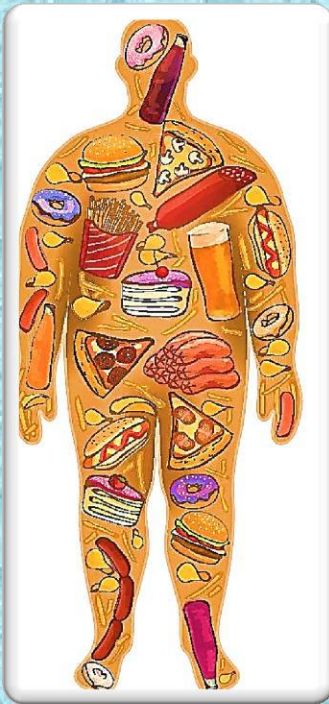
SOBREPESO Y OBESIDAD

CONCEPTO

Es una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo que se corresponde con un aumento de peso corporal.

CLASIFICACIÓN DE LA OBESIDAD SEGÚN UBICACIÓN DE LA GRASA

- Obesidad androide: localiza la grasa en el tronco, en la mitad superior del cuerpo, sobre todo en la región abdominal. Frecuente en hombres y sus complicaciones implican un mayor riesgo cardiovascular y alteraciones metabólicas.
- Recibe otros nombres, como obesidad abdominovisceral y de tipo manzana.
- Obesidad ginecoide: también llamada gluteofemoral, periférica, o tipo pera, se caracteriza por la acumulación de grasa en caderas, glúteos y muslos, es más frecuente en mujeres.



SINTOMAS

- ✓ Aumento de peso.
- ✓ Dificultad para respirar (durante el día y al dormir)
- ✓ Cansancio.
- ✓ Fatiga y dolor de las articulaciones en rodillas y pies.
- ✓ Reflujo y acidez.
- ✓ Hinchazón.
- ✓ Dolor y calambres en las piernas.
- ✓ Pérdida de control para orinar.

COMPLICACIONES

Diabetes mellitus, hipertrigliceridemia, hipertensión arterial, aterosclerosis, lumbalgias.



TRATAMIENTO NUTRICIO

- ✓ Reducir el tamaño de las porciones y la ingesta calórica
- ✓ Dieta hipocalórica
- ✓ Alimentos bajos en calorías y en gramos de grasa
- ✓ Sustituciones de alimentos con contenidos calóricos bajos, de preferencia densos en nutrientes, en lugar de aquellos con contenidos calóricos altos.

- ✓ **Ejemplos:** Leche sin grasa en lugar de leche entera, yogur o crema sin grasa en lugar de crema regular, aderezos para ensalada sin grasa en vez de los aderezos normales, fruta en lugar de aperitivos o postres.
- ✓ Métodos de cocción: asado, asado a la parrilla, horneado, rostizado, cocinado a vapor y hervido.

RECOMENDACIONES

- QUITAR LA CAPA DE GRASA EN LA PARTE DE ARRIBA DE LAS SOPAS Y DE LOS GUISADOS CON CARNE.
- QUITARLE LA GRASA A LA CARNE ANTES DE COCINARLA
- EVITAR AGREGAR MANTEQUILLA O MARGARINA A LAS COMIDAS.
- REEMPLAZAR CON SAZONADORES SIN GRASA, COMO EL JUGO DE FRUTAS, EL VINAGRE, LAS HIERBAS Y LAS ESPECIAS.
- EL EJERCICIO, SOBRE TODO EL AERÓBICO, ES UN EXCELENTE ALIADO.

DIABETES MELLITUS

¿QUÉ ES?

La Diabetes Mellitus es una **enfermedad metabólica crónica** **caracterizada por la glucosa en sangre elevada** (hiperglucemia). Se asocia con una deficiencia absoluta o relativa de la producción y/o de la acción de la insulina. Hay tres tipos principales de diabetes: tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional.

La **diabetes mellitus** se refiere a un grupo de enfermedades **que** afecta la forma en **que** el cuerpo utiliza la glucosa sanguínea. La glucosa es vital para la salud dado **que** es una importante fuente de energía para las células **que** forman los músculos y tejidos. También es la principal fuente de combustible del cerebro.

CLASIFICACION

Etapas Tipos	Normoglicemia	Hiperglicemia		
	Regulación glicemia normal	Intolerancia a la glucosa	No requieren insulina	Insulina para control Insulina para sobrevivir
Tipo 1	← Remisión →			
Tipo 2	←		→	
Otros tipos específicos	←		→	•
Diabetes gestacional	←		→	•

Dra. Gloria López Stewart.
Programa de Formación en Diabetes, Facultad de Medicina Universidad de Chile

SINTOMAS

- Aumento de la sed y de las ganas de orinar.
- Aumento del apetito.
- Fatiga.
- Visión borrosa.
- Entumecimiento u hormigueo en las manos o los pies.
- Úlceras que no cicatrizan.
- Pérdida de peso sin razón aparente.

COMPLICACIONES

Las complicaciones de la diabetes suelen tener los mismos factores de riesgo, y tener una complicación puede hacer que las otras empeoren.

Daños oculares

Daño hepático

Daño Renal

Amputaciones

Vasculares



Diabetes mellitus

TRATAMIENTO NUTRICIO

- El principal objetivo es 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.
- Presión arterial.
- Proporcionar la cantidad adecuada de energía para mantener el crecimiento y desarrollo normal en niños y adolescentes, así como cubrir los requerimientos nutrimentales en el caso de la mujer embarazada.

RECOMENDACIONES

MANTENER UNA DIETA ADECUADA

REALIZAR EJERCICIO FÍSICO DIARIO.

NO FUMAR.

MANTENER UN BUEN CONTROL DE SU CONCENTRACIÓN DE AZÚCAR EN SANGRE.

MANTENGA UN CONTROL ÓPTIMO DE SU PRESIÓN ARTERIAL

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Kathleen,L, &Escott, S., (2013), Krause dietoterapia, Elsevier**
- 2. Kaufer, M., (2015, Nutrióloga Medica, Medica panamericana**
- 3. PerezLiazur, A, &Garcia Campos, M., (2014), Dietas normales y terapéuticas, McGraw Hill**
- 4. Ascencio, C., (2017), Elementos fundamentales en el cálculo de las dietas , Manual moderno**
- 5. Roth, R., (2009), Nutrición y dietoterapia, McGraw Hill**
- 6. Tellez, M., (2014) Nutrición clínica, Manual moderno**