



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Erika Mateo Altunar

Nombre del tema: Sobrepeso y obesidad

Parcial :2

Nombre de la Materia: Nutrición Clínica

*Nombre del profesor: Lic. Joanna Judith Casanova
Ortiz*

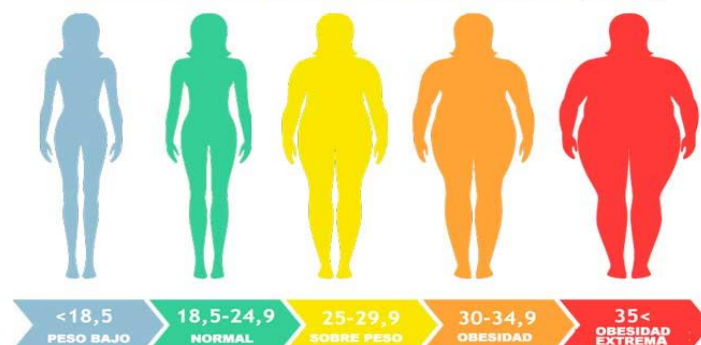
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3er Grupo: B

SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobre peso y la obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

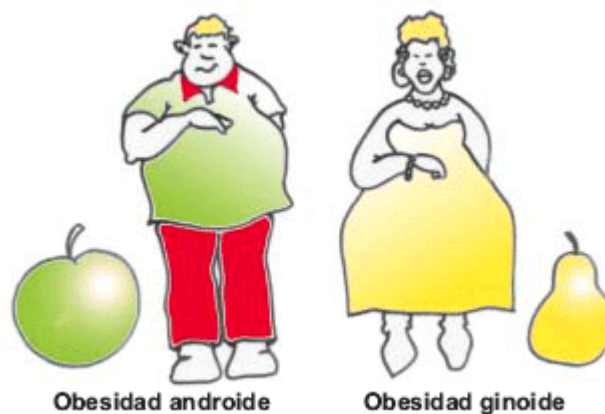
ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)



TIPO DE (GINECOIDE Y ANDROIDE)

GINECOIDE: En forma de pera, se caracteriza por un cumulo de grasa de cintura para abajo entre caderas y rodillas.

ANDROIDE: formas de manzana, la grasa se localiza fundamentalmente en la cintura.

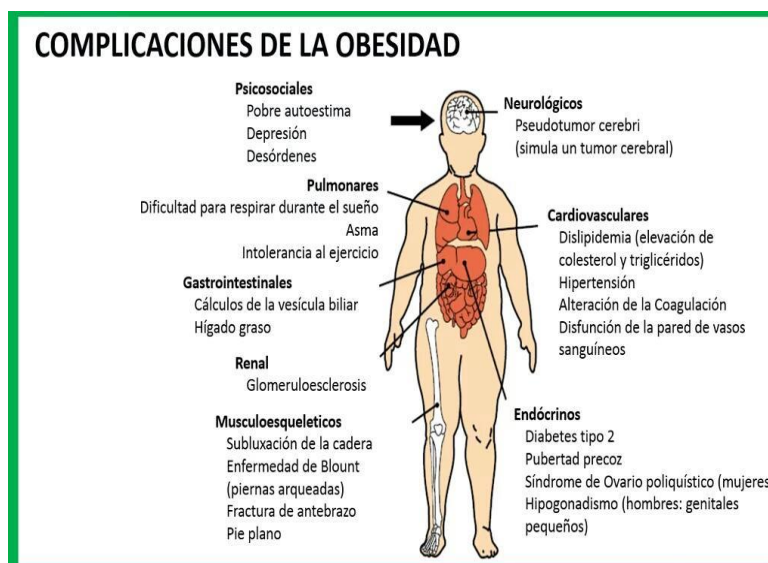


COMPLICACIÓN DE LA OBESIDAD

Complicaciones de la obesidad

Un exceso de grasa corporal puede afectar órganos y sistemas. El riesgo aumenta con el grado de obesidad.

	Hipertensión, falla cardíaca congestiva, varices, embolismo coronario, enfermedad arterial coronaria
	Apnea obstructiva del sueño, síndrome de hiperventilación, asma, síndrome de pickwick
	Síndrome metabólico, diabetes tipo 2, dislipidemia, síndrome de ovario poliquístico, desórdenes menstruales, infertilidad, síndrome de Cushing
	Baja autoestima, calidad de vida alterada, depresión, trastorno por atracón
	Infarto cerebral, hipertensión intracraneal idiopática, migraña, parestesia demencia
	Reflujo gastroesofágico, enfermedad hepática no-alcohólica, colestiasis, hernias, cáncer de colon.
	Hiperuricemia y gota; Inmovilidad, osteoartritis, dolor en espalda baja, síndrome del túnel carpiano
	Estrías, dermatitis por estasis, celulitis, acantosis nigricans, intertrigo, hidradenitis suppurativa
	Incontinencia urinaria, glomerulopatía relacionada a obesidad, cálculos renales, hipogonadismo, cáncer de mama y útero, complicaciones en el embarazo



TRATAMIENTO (TIPO DIETA% DE MACRONUTRIENTES RECOMENDACIONES NUTRICIAS).

Adecuado	Inadecuado
<ul style="list-style-type: none"> Favorece una pérdida de peso que se mantiene a largo plazo Ayuda a disminuir el riesgo cardiovascular Favorece pérdida de grasa corporal buscando preservar la masa muscular Se pueden mantener los cambios en la alimentación por tiempo prolongado Permite mejorar calidad de vida y autonomía de la persona Es personalizada y adaptada a las necesidades individuales 	<ul style="list-style-type: none"> Prometen reducir cantidades exorbitantes de peso en corto tiempo Causan deficiencias de ciertos nutrientes al omitir por completo algún grupo de alimentos Favorecen problemas de salud al permitir comer ilimitadamente ciertos grupos de alimentos, al indicar un "producto dietético especial" o al eliminar los medicamentos indicados por los médicos El mismo tipo de dieta, con las mismas porciones de nutrientes para todas las personas

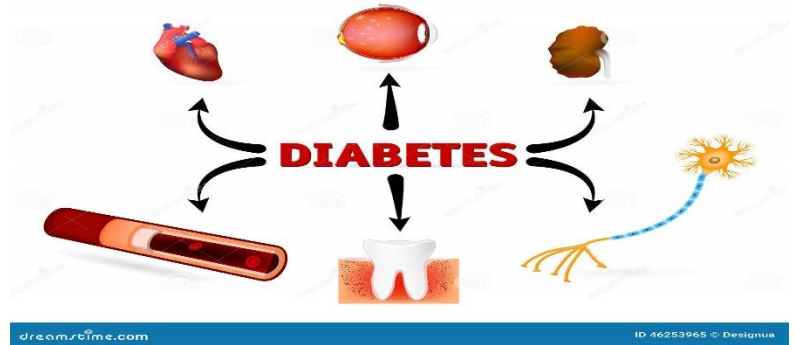
Tabla III

Condiciones que debería cumplir el tratamiento dietético de la obesidad

- Disminuir la grasa corporal preservando al máximo la masa magra.
- Realizable por un espacio de tiempo prolongado.
- Eficaz a largo plazo, esto es, manteniendo el peso perdido.
- Prevenir futuras ganancias de peso.
- Conlleva una función de educación alimentaria que destierre errores y hábitos de alimentación inadecuados.
- Disminuir los factores de riesgo cardiovasculares asociados a la obesidad (hipertensión arterial, dislipemia, prediabetes o diabetes mellitus).
- Mejorar otras comorbilidades vinculadas al exceso de peso (apnea del sueño, artrosis, riesgo neoplásico, etc...).
- Inducir una mejoría psicosomática con recuperación de la autoestima.
- Aumentar la capacidad funcional y la calidad de vida.

DIABETES MELLITUS

Grupo de enfermedades que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre.



SINTOMAS

Diabetes mellitus → **Conoce los síntomas**

- Siempre sediento
- Siempre hambriento
- Perdida de peso repentinamente
- Visión borrosa
- Ortira frecuente
- Herida que no sanan
- Pies o manos con adormecimiento o con hormigueo
- Siempre cansado

Si padece algunos de estos síntomas acudir al médico

SÍNTOMAS DE DIABETES

- SIEMPRE CON HAMBRE
- SIEMPRE CON SED
- GANANCIA DE PESO
- PÉRDIDA DE PESO INEXPLICABLE
- PRESIÓN ARTERIAL ANORMAL
- ENTUMECIMIENTO
- AZÚCAR ALTA EN SANGRE
- MAREOS
- DESORDENES SEXUALES
- ORINAR FRECUENTEMENTE
- DAÑO OCULAR
- CÁNDIDA

freepik.com NUTRI EN LÍNEA

TIPOS

DIABETES TIPO 1

El páncreas no produce insulina. Esta es la hormona encargada de convertir el azúcar y los almidones en energía.

La ausencia de insulina obliga al paciente a inyectársela.

Suele darse en personas jóvenes.

DIABETES TIPO 2

El páncreas produce insulina, pero no funciona como debería, por lo que el azúcar en la sangre aumenta demasiado.

El paciente debe alimentarse sanamente, hacer ejercicio y seguir su medicamento si se lo recetan.

Suele darse en personas mayores de 40 años.

COMPLICACIONES DE LA DIABETES

COMPLICACIONES DE LA DIABETES MELLITUS

Micro vasculares

Ojos

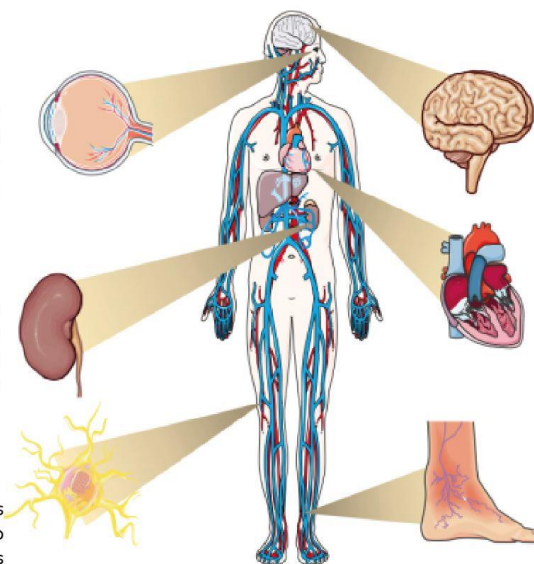
Los niveles altos de glucosa en sangre y la presión arterial alta pueden dañar tus vasos sanguíneos causando retinopatía, cataratas y glaucoma.

Riñón

La presión arterial alta puede dañar pequeños vasos sanguíneos y representa una sobrecarga de trabajo para el riñón lo que resulta en nefropatía.

Neuropatía

La hiperglucemia daña los nervios del sistema nervioso periférico, lo que resulta en dolor. Las heridas en los pies pueden ser indetectables lo que puede llevar a una infección y a desarrollar gangrena.



Macro vasculares

Cerebro

Aumento de riesgo de accidentes cardiovasculares, enfermedad cerebrovascular, incluyendo ataque isquémico transitorio, deterioro cognitivo.

Corazón

La presión arterial alta y la resistencia a la insulina aumenta el riesgo de enfermedad coronaria.

Extremidades

La enfermedad vascular periférica provoca estrechamiento de los vasos sanguíneos, lo que ocasiona disminución del flujo sanguíneo en las piernas. Las heridas en los pies cicatrizan más lento, lo que puede contribuir a desarrollar gangrena y otras complicaciones.

TRATAMIENTO NUTRICIO

Tabla 3. Perspectiva histórica sobre las recomendaciones nutricionales en la diabetes mellitus

Año	Hidratos de carbono (%)	Proteínas (%)	Grasas (%)
Antes de 1921	Dietas de inanición		
1921	20	10	70
1950	40	20	40
1971	45	20	35
1986	< 60	12-20	< 30
1994	A	10-20	A, B

A. Basado en la valoración nutricional y en las metas del tratamiento
B. Inferior a un 10% de grasa saturada

Fuente: Nutrition Recommendations and principles for people with diabetes mellitus. Diabetes Care 1999; 22 (suppl 1):458.

Tabla 2. Preferencias alimentarias en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Alimentos de preferencia	Frecuencia absoluta	Por ciento
Grasa de origen animal	30	53,6
Grasa de origen vegetal	26	46,4
Alimentos fritos	38	67,9
Alimentos hervidos	18	32,1
Azúcar refinada	46	82,1
Azúcar cruda	10	17,9
Dulces frecuentes	35	62,5
Consumo de vegetales frecuentes	51	91,1

Clasificación	Característica	Alimentos
Alta	Proporcionan > 4 kcal/g	Papas fritas, hamburguesas, pizza, pistaches, galletas con chispas de chocolate, plan dulce, pastelillos industrializados, mantequilla de maní, barras de chocolate, tocino, refrescos
Mediana	Proporcionan entre 1.5 y 4 kcal/g	Huevo hervido, pechuga de pollo, margarina, pan integral, queso mozzarella, mayonesa light, queso crema, pasas, mantequilla, palomitas de maíz, pan tostado, carne asada
Baja	Proporcionan entre 0.6 y 1.5 kcal/g	Granos enteros, cereales, leguminosas, pechuga de pavo, pescado, plátano, arroz cocido, lentejas, frijoles, garbanzos, soya, leche entera, avena en agua, queso cottage, papa con cáscara
Muy baja	Alto contenido de agua Proporcionan < 0.6 kcal/g	Leche descremada, yogurt, gelatina sin azúcar, lechuga, chayote, tomate, fresas, calabazas, col, toronja, brócoli, espinacas, sopas de verduras, melón, sandía, zanahorias, uvas, naranja y manzana