



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: María Guadalupe Muñoz Rodríguez

Nombre del tema: Sobrepeso y Obesidad, Diabetes Mellitus

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Nutrición Clínica

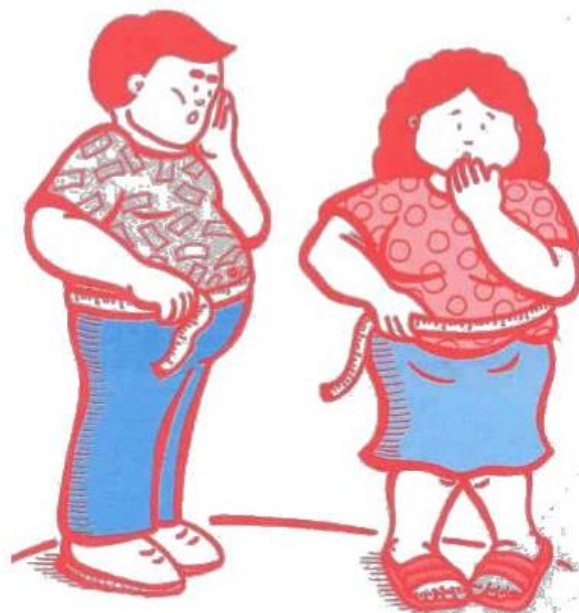
Nombre del profesor: Lic. Joanna Judith Casanova

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 3ro.

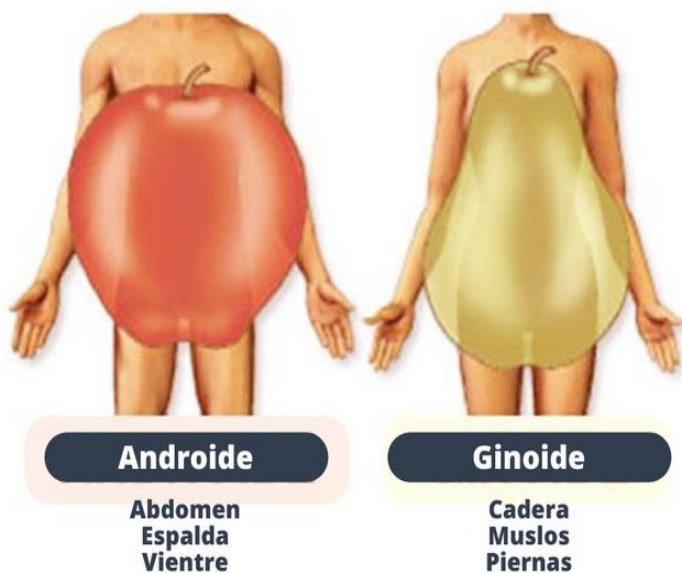
SOBREPESO Y OBESIDAD

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



Tipos (androide, ginoide)

DISTRIBUCIÓN DE LA GRASA



Se clasifican dependiendo la zona donde se localicen, hablamos de obesidad androide o de tipo manzana (abdomen, espalda, vientre), más frecuente en los hombres; y de obesidad ginoide o de tipo pera (cadera, muslos, piernas), más frecuente en las mujeres.

Complicaciones de la obesidad



Hipertensión, falla cardíaca congestiva, várices, embolismo coronario, enfermedad arterial coronaria.



Síndrome metabólico, diabetes tipo 2, dislipidemia, síndrome de ovario poliquístico, desórdenes menstruales, infertilidad, síndrome de Cushing.



Reflujo gastroesofágico, enfermedad hepática no-alcohólica, colestiasis, hernias, cáncer de colon.



Hiperuricemia y gota, inmovilidad, osteoartritis, dolor en la espalda baja, síndrome del túnel carpiano



Apnea obstructiva del sueño, síndrome de hiperventilación, asma, síndrome de pickwick.



Baja autoestima, calidad de vida alterada, depresión, trastorno por atracón.



Infarto cerebral, hipertensión intracraneal idiopática, meralgia parestésica demencia.



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.

alimentacionysalud.unam.mx

Tratamiento (tipo de dieta, % de macronutrientes, recomendaciones nutricias).

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 psicossomática con recuperación de la autoestima.
- Aumentar la capacidad funcional y la calidad de vida.

Table V

Recomendaciones de distribución de macronutrientes en el tratamiento de la obesidad¹¹

<i>Energía</i>	<i>Déficit de 500-600 kcal/day sobre las estimaciones basales obtenidas mediante fórmulas o sobre la ingesta habitual</i>
Carbohidratos	45-55%
Proteínas	15-25%
Grasas totales	25-35%
Saturadas	< 7%
Monoinsaturadas	15-20%
Poliinsaturadas	< 7%
Ácidos grasos trans	< 2%
Fibra	20-40 g

DIABETES MELLITUS

¿Qué es??



Aumento anormal de azúcar en sangre por falta de insulina. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre.

Síntomas

Diabetes mellitus → **Conoce los síntomas**

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

Si padece algunos de estos síntomas acudir al médico

Diabetes tipo 1

Nuestro cuerpo no fabrica insulina y el azúcar en nuestra sangre puede ser muy alta. Esto es muy peligroso.



¿Por qué pasa esto?

No se sabe por qué. No te preocupes, nadie tiene la culpa.



Diabetes tipo 2

Nuestro cuerpo fabrica insulina, pero es de mala calidad.

¿Por qué pasa esto?

Porque tienes kilitos de más, en tu familia hay gente que tiene diabetes, no haces suficiente ejercicio, no comes bien. ¡Tú puedes lograr que no te de diabetes!

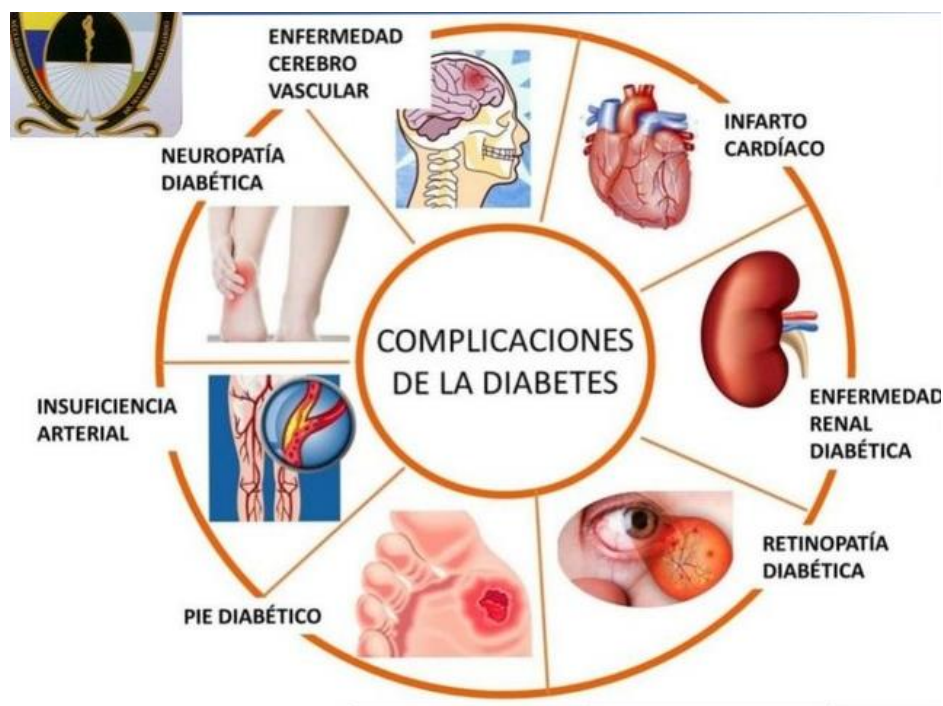
¿Qué hacer si tengo diabetes tipo 1 o 2?

Obedecer al doctor en todo lo que te diga, no preocuparte, comer bien y hacer ejercicio.



Tipos

Complicaciones de la diabetes



Tratamiento nutricional

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):45s.

Tabla 2. Objetivos del tratamiento nutricional de la diabetes mellitus

1. Mantenimiento de la glucemia lo más cercana posible a la normalidad, equilibrando la ingesta de alimentos con la administración de insulina o hipoglucemiantes orales y con la actividad física.
2. Consecución de un perfil lipídico óptimo
3. Aporte de la cantidad adecuada de energía para:
 - Mantener o alcanzar un peso razonable en adultos
 - Conseguir un crecimiento y un desarrollo normal en niños y adolescentes
 - Satisfacer las necesidades durante el embarazo y la lactancia
 - Recuperarse de una enfermedad catabólica
4. Prevención y tratamiento de las complicaciones agudas de la diabetes tratada con insulina:
 - Hipoglucemia
 - Hiperglucemias graves
 - Problemas relacionados con el ejercicio
5. Prevención y tratamiento de las complicaciones a largo plazo:
 - Retinopatía
 - Nefropatía
 - Neuropatía autónoma (gastrointestinal)
 - Hipertensión
 - Enfermedad cardiovascular
6. Mejora de la salud global mediante una nutrición óptima

Fuente: Nutrition Recommendations and principles for people with diabetes mellitus. Diabetes Care 1999; 22 (suppl 1):42s.