



**NOMBRE DEL ALUMNO: SYLVIA MILETH GUTIERREZ
CITALAN**

TEMA : SUPER NOTA UNIDAD 4

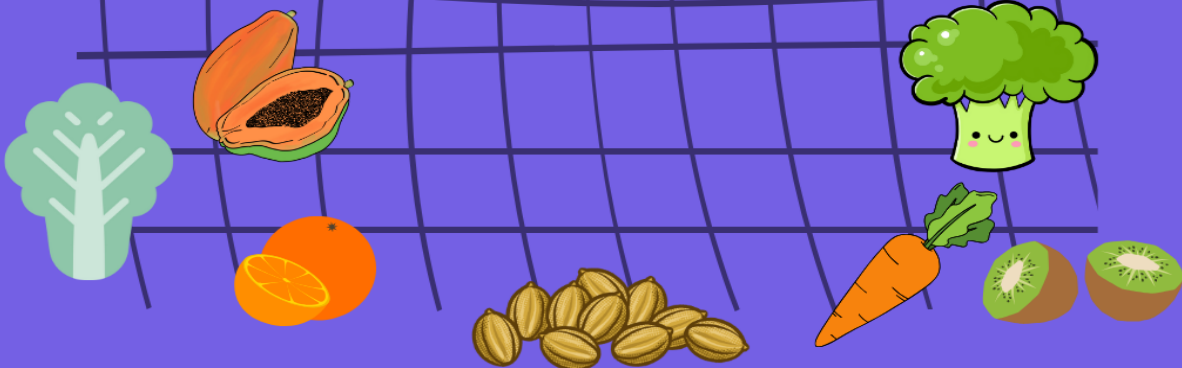
MATERIA :SOBREPESO Y OBESIDAD

**NOMBRE DEL PROFESOR: DANIELA MONSERRAT MENDEZ
GUILLEN**

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

OCTAVO CUATRIMESTRE

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS
5 DE ABRIL DEL 2024**



IMPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

TRATAMIENTO DIETÉTICO

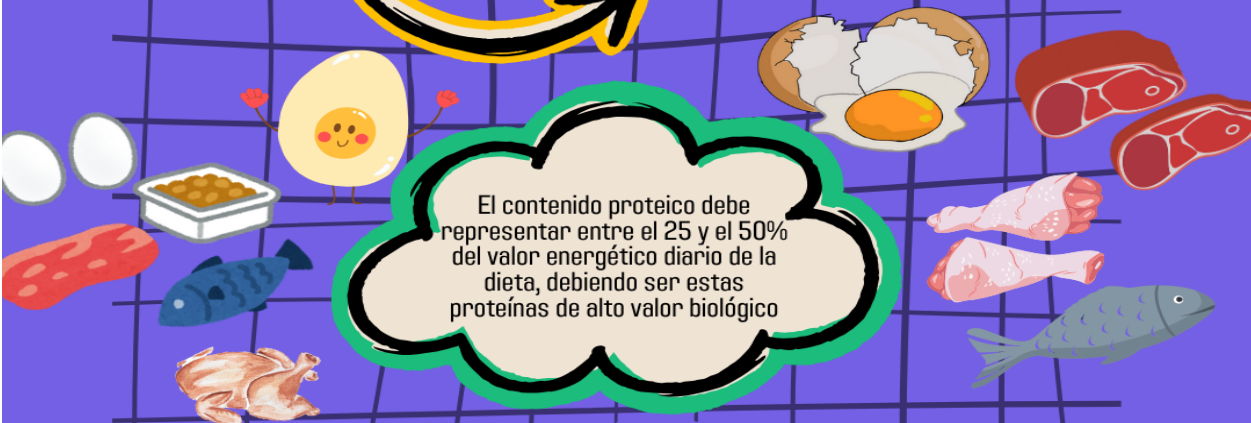
La dieta altamente hipocalórica, más conocida por las siglas VLCD (very low calorie diet), es aquella que aporta menos de 800 kcal/día



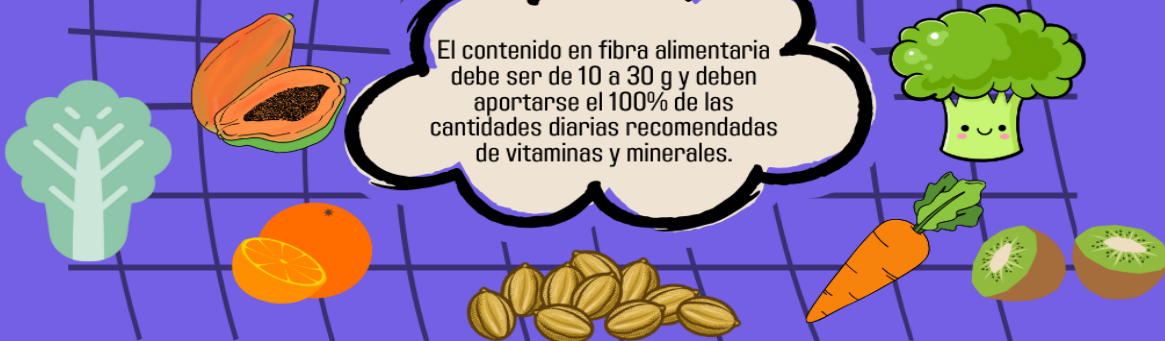
La definición general de las VLCD se basa en su contenido calórico, y por tanto conceptualmente es posible la elaboración de una dieta muy baja en calorías basada en alimentos



El contenido proteico debe representar entre el 25 y el 50% del valor energético diario de la dieta, debiendo ser estas proteínas de alto valor biológico



El contenido en fibra alimentaria debe ser de 10 a 30 g y deben aportarse el 100% de las cantidades diarias recomendadas de vitaminas y minerales.



Las dietas hipocalóricas se caracterizan por tratar de compensar las pérdidas nitrogenadas del cuerpo, por lo que suelen ser hiperproteicas y pobres en lípidos e hidratos de carbono



El aporte de energía derivada de proteínas debe ser del orden de 300 kcal/día. Si consideramos que esto debería aportar el 15% del total de la energía de la dieta



Al disminuir la ingesta y bajar la disponibilidad energética, baja también la termogénesis y la eliminación de calor, con lo que las "necesidades" energéticas disminuyen



Desde el punto de vista termodinámico, la obesidad es un desequilibrio en la ecuación del gasto energético, donde el individuo consume más energía de la que gasta

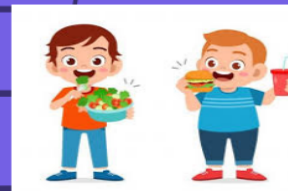


La dieta hipocalórica debería representar un déficit de 500-1.000 kcal/día respecto a la ingesta habitual del paciente, para conseguir pérdidas de 0,5 a 1 kg/semana





Los hábitos alimentarios y la forma de vida del paciente: horarios y número de comidas, quién cocina, dónde come, hábito de picoteo, técnicas de cocinado, dificultades para seguir dietas previas



La dieta debe ser estructurada pero abierta, flexible, sostenible a largo plazo, que tenga en cuenta gustos, posibilidades, variaciones de vida del paciente



Tratamiento psicológico

La piedra angular del tratamiento de la obesidad son los cambios en el estilo de vida.



La obesidad trae como consecuencia una serie de situaciones que se manifiestan en patologías a nivel orgánico, emocional y psicológico.

El apoyo psicológico es esencial para el éxito de un programa de reducción de peso. El contacto cercano con el terapeuta y la participación de la familia son técnicas útiles





Todas las acciones terapéuticas se deberán apoyar en medidas psicoconductuales y nutriólogicas para modificar conductas alimentarias nocivas a la salud



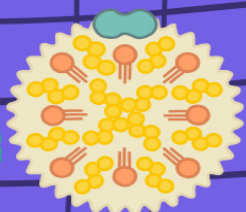
Tratamiento quirúrgico



El exceso de peso se asocia con múltiples enfermedades, alguna de las cuales pueden incluso convertirse sería amenaza para la vida



Las dietas ricas en grasas y carbohidratos y la escasa o nula actividad física, atentan contra la salud de millones de niños, jóvenes y adultos de todo el mundo



El tratamiento dietético junto a modificaciones del estilo de vida, ejercicio y terapia conductual, así como el tratamiento farmacológico con sibutramina y orlistat

Por otro lado, el tratamiento endoscópico, complementando al dietético, consigue alcanzar pérdidas de peso superiores, El balón intragástrico es un dispositivo flexible de silicona que se coloca en el estómago





Cirugía bariátrica



La cirugía bariátrica es el conjunto de procedimientos quirúrgicos usados para tratar la obesidad, buscando la disminución del peso corporal



El objetivo base de la cirugía bariátrica es disminuir el aporte energético y la formación de grasa corporal y estimular el consumo de la grasa ya formada



Existen tres tipos de técnicas o procedimientos de cirugía bariátrica.- las restrictivas, las malabsortivas y las mixtas.

Gastrectomía tubular o manga gástrica

Es un procedimiento restrictivo que se realiza por laparoscopia y que consiste en seccionar y resecar dos terceras partes del estómago

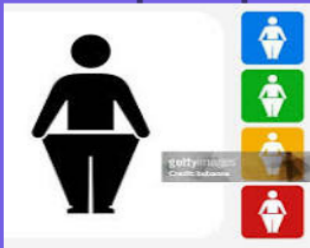
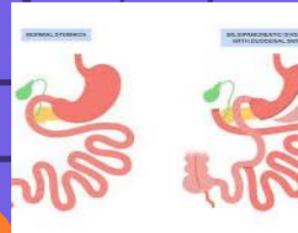


Este método se realiza por laparoscopia, colocando una sonda en el estómago para calibrar el tamaño del reservorio.

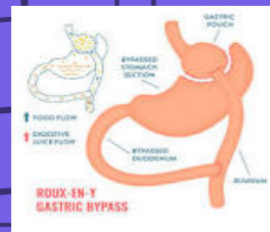


Técnicas mixtas

Las técnicas mixtas permiten la pérdida de peso en virtud a la resección gástrica y su mantenimiento por el efecto de la derivación biliopancreática



El bypass (o derivación) gástrico en "Y" de Roux, es una técnica fundamentalmente restrictiva que se considera a nivel mundial como el "estándar de oro" frente a la que se comparan todos los procedimientos.



Existen tres tipos de técnicas o procedimientos de cirugía bariátrica.- las restrictivas, las malabsortivas y las mixtas.

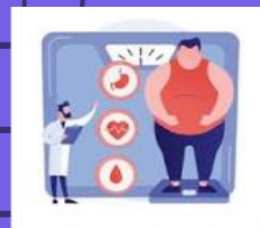


Fitoterapia



Las plantas medicinales (té verde mate, guaraná), las enzimas digestivas (bromelaina, papaína), los frutos (citrus, ananás), son útiles para conseguir una sustancial disminución del peso corporal.

Existen cinco grupos de productos naturales que se reconocen como coadyuvantes del sobrepeso y la obesidad



- Aumento de la lipólisis/termogénesis.
- Inhibición del apetito/aumento de la sensación de saciedad.
- Mejora en la retención de líquidos con drenantes/depurativos.
- Interferencia en la absorción de grasas.
- Control de la ansiedad/ingesta compulsiva



Los complementos termogénicos son cada día más apreciados y demandados pues no solo reducen el nivel de grasa en el cuerpo, sino que también incrementan los niveles y la disponibilidad de energía



Educación nutricional para la atención del sobrepeso y obesidad



Las estrategias desarrolladas por las políticas nutricionales incluyen entre sus propuestas los programas de educación nutricional como instrumentos esenciales



Las estructuras de estos programas son similares, en lo básico, en todos los países aunque obviamente se adaptan a las características de los mismos.



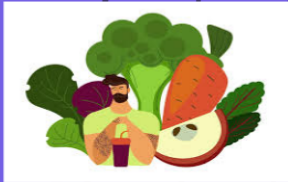
Las campañas educativas esporádicas y las acciones aisladas no son útiles para conseguir conductas alimentarias permanentes, sí lo son para la creación de un buen clima



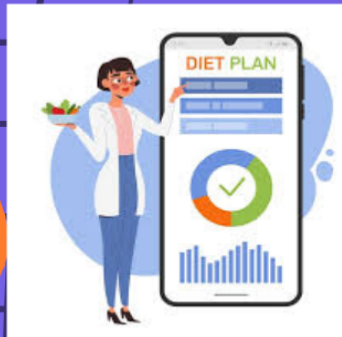
Los buenos hábitos alimentarios de una población tienen su origen en las pautas educativas recibidas, de manera más o menos consciente



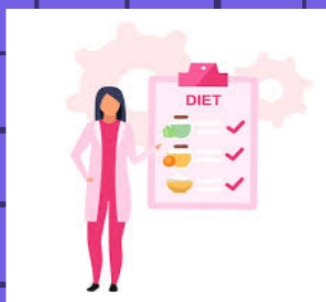
Estrategias de comunicación y educación nutricia



Los programas de educación nutricional tienen que dar respuesta a una necesidad de las poblaciones tan básica como la alimentación saludable



Las estructuras de estos programas son similares, en lo básico, en todos los países aunque obviamente se adaptan a las características de los mismos.



• Invertir la tendencia de obesidad con especial énfasis en la obesidad infantil. Promover la práctica regular de AF y la adquisición y mantenimiento de un patrón alimentario



Prevenir el desarrollo de trastornos del comportamiento alimentario. Disminuir las variaciones injustificadas en el acceso a servicios preventivos y clínicos de calidad.



La estrategia NAOS ha diseñado una guía alimentaria para divulgar entre la población española las pautas de una alimentación y un estilo de vida saludable.



BIBLIOGRAFÍA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2024.ANTOLOGÍA DE
SOBREPESO Y OBESIDAD

UNIDAD 4 RECUPERADO EL 5 ABRIL 2024

