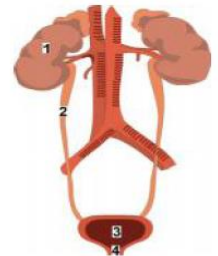
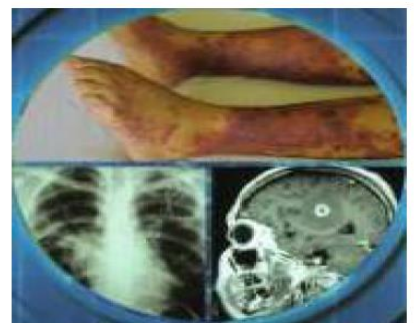


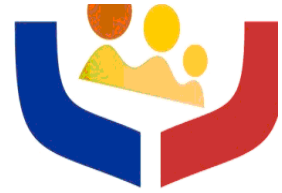


SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO

PROTOSCOLOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO



NUTRICION



NORMA Nº 1 OBESIDAD (CIE10 E66)

I. Definición

Es el exceso de tejido adiposo, por desequilibrio en la homeostasis entre ingesta y el gasto energético.

II. Etiología

La obesidad nutricional es una anomalía multifactorial en la que se han identificado factores genéticos y ambientales.

III. Clasificación

- Según el tamaño y número de adipocitos
 - Hipertrófica
 - Hiperplásica
- Según la distribución grasa
 - Difusa o armónica
 - Localizada (androide o ginecoide)
- Según el índice de masa corporal:
 - Sobrepeso 25 a 29.9
 - Obesidad clase I 30 a 34.9
 - Obesidad clase II 35 a 39.9
 - Obesidad clase III, extrema o mórbida => 40

Nota: No considerar IMC en constitución atlética

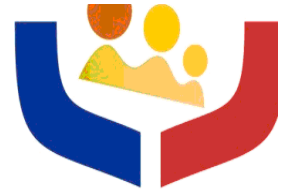
Factores de riesgo

- Antecedentes familiares
- Hábitos dietéticos
- Edad de inicio
- Sedentarismo
- Uso de fármacos
- Enfermedades asociadas

IV. Manifestaciones clínicas

El objetivo principal en la valoración de la obesidad es intentar precisar su origen.

- a. Anamnesis: Se valorará hábitos dietéticos, actividad física, antecedentes familiares de diabetes, HTA, obesidad y enfermedades cardiovasculares.
- b. Exploración física: Talla, edad, IMC, circunferencia de cintura. (En niños con obesidad



exógena, la talla generalmente se encuentra superior al percentil 50 y maduración ósea acelerada)

V. Exámenes Complementarios

Laboratorio metabólico – Insulina – Hormonal

VI. Diagnóstico diferencial

Síndrome de Cushing

VII. Complicaciones

- Incremento de la morbi- mortalidad:

Riesgo muy aumentado de padecer:

- Diabetes mellitus tipo 2
- Enfermedades de la vesícula biliar
- Dislipidemias
- Resistencia a la insulina
- Síndrome de hipoventilación
- Síndrome de apnea de sueño

Riesgo moderadamente aumentado de padecer:

- Enfermedad coronaria
- Hipertensión arterial
- Osteoartritis
- Hiperuricemia
- Gota

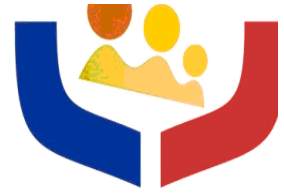
Riesgo ligeramente aumentado de padecer:

- Cáncer (mama y colon)
- Anormalidades de las hormonas sexuales
- Síndrome de ovarios poliquísticos
- Fertilidad disminuida
- Aumento de anomalías fetales por obesidad materna
- Dolor lumbar
- Aumento del riesgo anestésico

- Trastornos psicológicos y de adaptación al medio
- Disminución de la calidad de vida

VIII. Criterios de Referencia

Los de hospitalización



IX. Criterios de Hospitalización

Para tratamiento quirúrgico

X. Tratamiento Médico

- Educación nutricional
- Incremento de la actividad física
- Régimen hipocalórico
- Psicoterapia

XI. Tratamiento Quirúrgico

En obesidad mórbida II y III, previa valoración de tratamiento médico-nutricional (fracasos)

XII. Tratamiento Post-operatorio

De rutina y que permita evaluar el estado nutricional

XIII. Control y seguimiento

- Control clínico mensual
- Control metabólico de acuerdo a las enfermedades asociadas

XIV. Prevención

Educación Nutricional

NORMA Nº 2 DESNUTRICIÓN

I. Definición

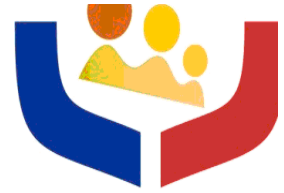
Trastorno en la composición corporal debido al consumo inadecuado de nutrientes que afecta negativamente a la respuesta frente a las enfermedades y su tratamiento.

II. Etiología

Puede ser primaria por consumo inadecuado de nutrientes o secundaria a otras enfermedades.

III. Manifestaciones Clínicas:

- Anamnesis y exploración física
- Parámetros antropométricos: peso, talla, IMC (normonutrido: 20-25%; desnutrición leve:



18-20%; moderada: 16-18%; grave: <16%), porcentaje de peso en un tiempo determinado (>2% en una semana, >5% en n mes, >10% en 6 meses), porcentaje de peso ideal. Pliegues cutáneos, circunferencia braquial, circunferencia muscular del brazo.

- Marasmo
 - Importante pérdida de peso
 - Atrofia de la grasa subcutánea y de los músculos
 - Retardo del crecimiento

- Kwashiorkor
 - Edema generalizado
 - Decoloración y enrojecimiento del cabello
 - Apatía e irritabilidad
 - Dermatitis descamativa
 - Retardo del crecimiento

IV. Exámenes Complementarios

Laboratorio

- Hemograma
- Glucemia
- Creatinina
- Nitrógeno ureico
- Proteínas totales y albúmina
- Electrolitos séricos
- Perfil lipídico
- Pruebas tiroideas
- Hierro sérico

Gabinete

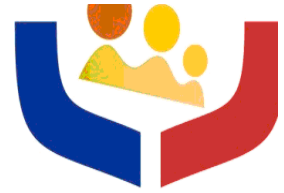
- Radiografía de tórax

V. Diagnóstico Diferencial

- Insuficiencia cardíaca
- Síndrome nefrótico
- Insuficiencia renal crónica
- Pelagra

VI. Complicaciones

Predisposición a enfermedades infecciosas



VII. Criterios de Referencia

Los de hospitalización

VIII. Criterios de Hospitalización

Cuadros severos

IX. Tratamiento Médico

Realimentación progresiva de acuerdo a tolerancia, iniciar proteínas con 1 g/ kg/día, hasta llegar a 1.5 g/kg/día y con 30 kcal/kg/ día hasta llegar a 45 kcal/kg/ día de calorías

- Vitaminas y minerales
- Restricción moderada de sal
- No usar diuréticos
- En caso de intolerancia oral, nutrición enteral o parenteral

X. Control y seguimiento

De acuerdo a evolución de la enfermedad

XI. Criterios de Alta

Resuelto el cuadro

XII. Prevención

Educación Nutricional