

- Nutrición y síndrome metabólico.

Nombre del alumno: Andrea Candelaria
Guillen Rodriguez

Catedrático: Daniela Rodriguez Martínez

6 "A"

Licenciatura en Nutrición

Comitán de Domínguez Chiapas

12 de mayo del 2020

Introducción.

La diabetes es considerada una enfermedad que actualmente se ha considerado un problema de salud pública que sin embargo esta enfermedad no respeta edad es decir que se puede presentar en la infancia, adolescencia o adultez, comienza por diversos factores tanto externos como internos, generalmente se llega a presentar por la obesidad, malos hábitos de alimentación, sedentarismo, hereditarios entre otros. Fisiológicamente la diabetes mellitus se inicia con un deterioro celular, que puede desencadenar varias enfermedades cardiovasculares, como enfermedad coronaria, incluso desencadenar enfermedades renales como lo es la insuficiencia renal crónica o aguda entre otras muchas más. La diabetes mellitus se clasifica en diabetes mellitus tipo 1 que también es denominada como diabetes insulino dependiente que es ocasionada por la destrucción de la célula B (Beta) de los islotes de Langerhans pancreáticos que es provocado por las alteraciones inmunológicas o que también se da por causas desconocidas este tipo de diabetes generalmente se dice que se llega a presentar desde niños hasta los 30 años y esta se caracteriza por ser insulino dependiente y en la diabetes mellitus tipo 2 generalmente se llega a dar por un factor importante que es la obesidad, por lo cual es importante llevar un tratamiento dietético correcto para poder controlar los niveles de glucosa del paciente y así poder mejorar la calidad de vida de la persona y evitar factores desencadenantes de enfermedades.

Desarrollo.

Es muy importante que en la enfermedad de la diabetes se tengan los conocimientos necesarios para poder llevar una alimentación saludable que es un factor importante para poder controlar dicha enfermedad.

Ya que en un tratamiento sobre la diabetes mellitus es importante poder controlar los niveles de glucosa para llegar a tener los niveles óptimos, poder disminuir el perfil lípidos y sobre todo que en esta enfermedad la tensión arterial se llega a sobre pasar de lo normal por lo que también es necesario disminuir los niveles de tensión arterial y así mismo tratar de disminuir los factores de riesgos de enfermedades cardiovasculares, en los pacientes con esta enfermedad es necesario apoyarlos a que puedan cambiar su estilo de vida relacionado con la salud, aumento la actividad física. Existen diferentes tipos de dieta en el que lo mas importante es suplementar alimentos que sean de su agrado del paciente, que tenga la libertad de elegir sus alimentos adecuados o correctos esto se define como una ventaja, pero cuando los alimentos no coordinan con la acción de la insulina esto nos lleva a suplementar una dieta en la cual sea muy restrictiva en los hidratos de carbono.

Una de las dietas implementadas es la dieta estricta esta se basa en que los menús son fijos es decir que no se pueden cambiar, en el que las calorías están planificadas acorde a las necesidades del paciente al igual los macronutrientes en el cual entra los hidratos de carbono, lípidos y proteínas están se dividen en los porcentajes adecuados pero en este tipo de dieta se encuentra una desventaja que es que el paciente no se puede llegar a adaptar al plan de alimentación y no puede tener las posibilidades de cambiar alimentos como podría ser en el caso de las frutas no podría cambiar una fruta que fue implementa en su plan de alimentación por otra fruta esto trae consigo que no se adapte a su estilo nuevo de alimentación. Una dieta de equivalentes puede ser una opción en la que le paciente puede adaptarse ya que esta dieta consiste en una lista de alimentos claro implementando solo los correctos que predominen de macronutrientes, este tipo de dieta suele aparecer factible y de agrado para el paciente son de su preferencia. La dieta por raciones de carbohidratos, este tipo de dieta solo es implementada para aquellas

personas que presentan la DM pero que no presentan ninguna otra complicación como lo es la obesidad, insuficiencia renal ni dislipidemia esta dieta se basa en poder planificar solo las unidades que son adecuadas para el intercambio de hidratos de carbono, pero cabe resaltar que hay una desventaja que se puede desencadenar un desequilibrio entre los macronutrientes.

En los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 es necesario que se integren pautas de insulina como también que se puedan adaptar a los nuevos estilos de vida saludable y que se cumplan con los horarios adecuados. Por lo que es importante saber que el contenido de los hidratos de carbono que se obtienen por medio de los alimentos de cada comida que constituye el determinante de la dosis de insulina preprandial y sobre todo los niveles de glucemia postprandiales y que en su alimentación se debe asegurar que se obtenga un aporte adecuado tanto de grasas como de proteínas y que con un buen cuidado en su plan de alimentación y la insulina se llega a tener un buen control glucémico que esto favorece de tal manera relacionándose con una cierta ganancia de peso el cual tiene efectos adversos sobre factores de riesgos cardiovasculares siendo un claro ejemplo es la tensión arterial o incluso la dislipidemia y en la diabetes mellitus tipo 2 presenta lo que es sobrepeso y obesidad lo que hace que para que su tratamiento de este tipo de paciente funcione es importante que se implemente nuevos hábitos como cambios de estilo de alimentación y aumentar la actividad física haciendo lo posible que se disminuya la ingesta calórica en un límite adecuado para que se puedan perder entre el 5 y 10% del peso actual que llegue a presentar, esto junto con un plan de alimentación ideal a sus necesidades ayuda a tener un mejor control de la diabetes mellitus tipo 2 tomando en cuenta que el tratamiento nutricional es indispensable que se inicie desde que esta enfermedad es diagnosticada. Para estos dos tipos de diabetes tiene tratamientos similares haciendo diferencia que la diabetes mellitus tipo 1 se tiene que suministrar insulina ya la tipo 2 no, pero lo que se tiene en común es que como objetivos principales tiene que se tienen que suministrar las calorías adecuadas o correctas que necesita, que se debe conservar los niveles de glicemia en los niveles más cercanos al óptimo, que se debe tratar de hacer todo lo posible para no desencadenar factores de otras enfermedades primordialmente

enfermedades cardiovasculares y uno de los más importantes relacionado con objetivos anteriores es mejorar la calidad de vida de la persona que presenta esta enfermedad de la diabetes mellitus tipo 1 y 2.

El aporte calórico es un pilar fundamental en el tratamiento nutricional de los pacientes que presentan esta enfermedad, este aporte calórico debe ser apta a sus necesidades sobre todo a la edad, el sexo, actividad física incluso si se llega a presentar en embarazo se necesita del aumento calórico incluso si esta en el periodo de lactancia. Para poder saber si necesita una disminución en el aporte calórico es necesario realizar el IMC para tener su diagnóstico nutricional y adecuar su ingesta calórica ya que es importante que si se encuentra en obesidad es necesario y fundamental que logre tener un IMC de <25 que para lograr este objetivo de llegar a este IMC es necesario implementar una dieta correcta como lo es una dieta hipocalórica donde se llega a reducir el peso gradualmente.

Los macronutrientes son fundamentales en todo tipo de dieta en el caso de las proteínas en pacientes con diabetes mellitus y que no presentan ninguna complicación no se deben disminuir de los porcentajes adecuados que son del 10 al 20% o que bien se llegan a calcular de $0,8 - 1 \text{ g/Kg/día}$, como se sabe las proteínas tienen una función de ayudar a la secreción de insulina esto no tiene efectos adversos en este tipo de pacientes pero si se llega a presentar complicaciones en los pacientes con DM relacionadas con el riñón como insuficiencia renal o nefropatía los porcentajes de proteínas se tienen que disminuir.

En el caso de las grasas también forman parte de los macronutrientes conocidos como lípidos, se sabe que un paciente con DM en algunos casos se llega a presentar complicaciones cardiovasculares por lo que la ingesta de ácidos grasos saturados y monoinsaturados son los responsables de los niveles elevados de LDL en la sangre dando paso a colesterol, llegando a la conclusión de que una dieta alta en ácidos grasos monoinsaturados tiene un efecto beneficioso reduciendo el colesterol LDL a los niveles óptimos, se ha demostrado que una ingesta del omega 3 se asocia en reducir el riesgo de isquemia cerebral y de muerte causa por riesgo cardiovascular. Pero si en la dieta rica en los hidratos de carbono se implementan

alimentos que sean ricos en fibra y con un bajo índice glucémico se llega a obtener efectos deseables y favorables. Los HC es importante monitorizar para así lograr un adecuado control glucémico, se recomienda que la ingesta de los Hc sea del 20 a 35 g/día.

Conclusión.

Acorde a lo visto sobre la diabetes mellitus tipo 1 y 2 es necesario tener los conocimientos adecuados para poder tratar esta enfermedad ya que las dos enfermedades tienen un poco de diferencia tanto su origen como tratamiento nutricional, es importante tener en cuenta que la diabetes Mellitus se puede llegar a prevenir llevando desde la infancia una vida sana o saludable, tener un régimen de alimentación variado sin excederse de lo normal, que sobre todo es fundamental que en cada régimen de alimentación se implementen los macronutrientes en cantidades adecuada esto se da con la finalidad de que el paciente obtenga todos los nutrientes necesarios para tener una calidad de vida mejor, pero sin embargo en situaciones cuando la enfermedad ya está avanzada y ha generado complicaciones cardiovasculares o incluso renales los macronutrientes deben modificarse en el caso de la enfermedad renal es necesario que se modifique de manera que se disminuya, teniendo en cuenta que desde que se presentan signos y síntomas de la enfermedad es importante tratarlo y no desencadenar otras enfermedades.

(Dietoterapia y nutrición clínica)

Bibliografía

Daniel A. De Luis Roman, Diego Brllido Guerrero, Pedro

*Pablo Garcia Luna. (2010-2012).Dietoterapia, nutrición
clínica y metabolismo: Dieza de Santos, S.A*

