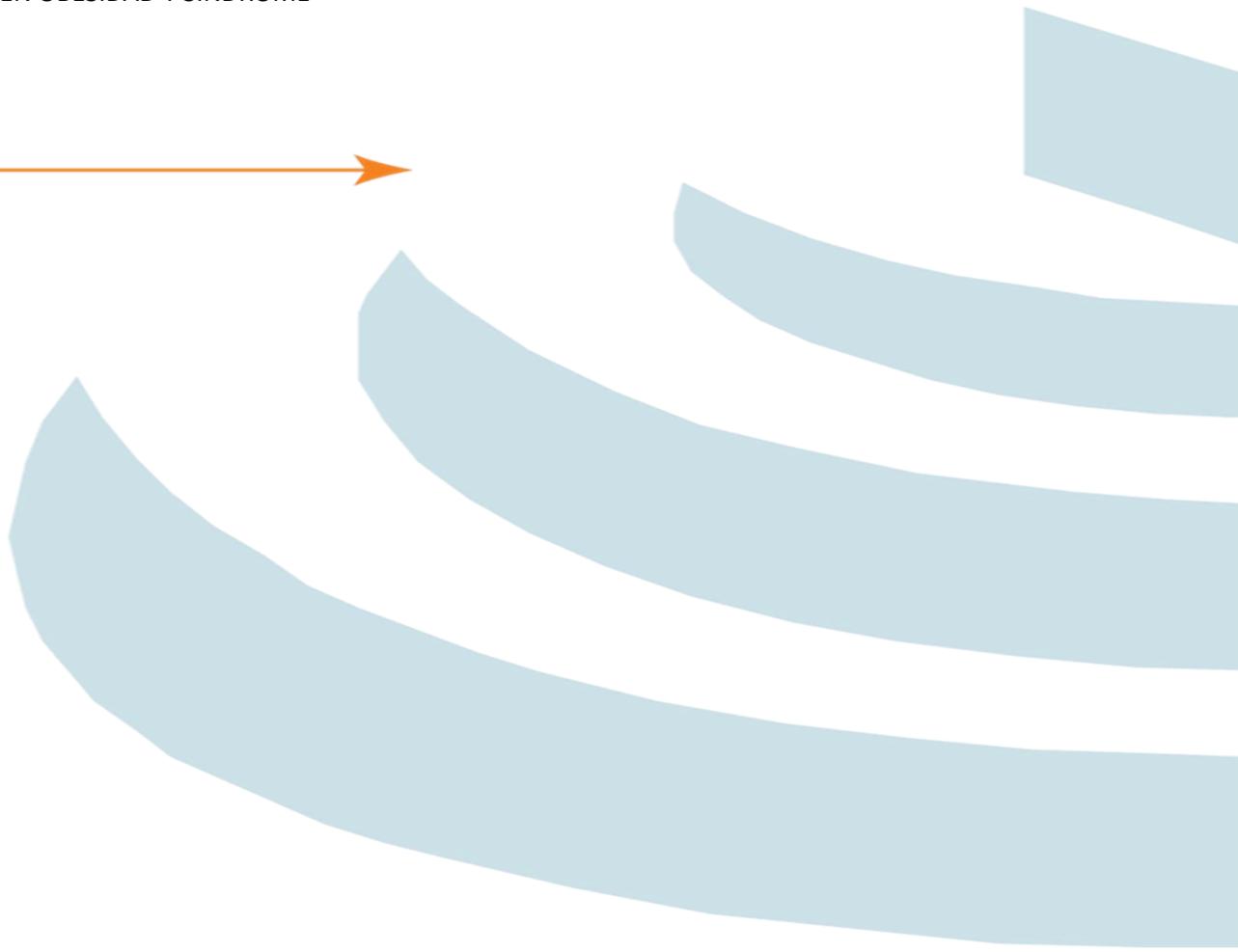


Alumna : Angela Dileri Ballinas Altúzar

Catedrático : lic. Daniela Rodríguez

Materia : NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME
METABOLICO

6º cuatrimestre



Ensayo 163-171

Diabetes Mellitus. Recomendaciones

internacionales. Dietas por raciones y por equivalencias

La diabetes Mellitus es una enfermedad muy compleja ya que tenemos que mantener ciertos valores estables, para que el px con esta enfermedad pueda tener una buena calidad de vida y estar en homeostasis.

La nutrición es una clave base para controlar o bien tener buenos niveles glucémicos en px con diabetes mellitus. La terapia nutricional constituye un elemento fundamental

en el tratamiento de la Diabetes Mellitus (DM), importante tanto para la prevención de su desarrollo, el manejo de la enfermedad así como para evitar las complicaciones que conlleva. El cumplimiento del plan nutricional es difícil de conseguir por los cambios de estilo de vida que implica.

Al realizar o llevar a cabo la dietoterapia se tiene varios objetivos como, prevención de complicaciones secundarias, mejor calidad de vida, alimentación adecuada, etc.

Consiste en listas que agrupan alimentos de contenido nutricional similar, según el principio inmediato que predomine (HC, proteínas o grasas), indicando las porciones de cada uno que pueden sustituirse para facilitar la variedad. Se acompañan de un patrón de distribución que indica el número de porciones diarias equivalentes de cada grupo.

Existen tipos de Dieta

Dieta por equivalentes :

expresadas en gramos. Se agrupan los alimentos en: 1) lácteos, 2) cereales, legumbres, tubérculos, 3) frutas, 4) grasas, 5) proteínas y 6) verduras y hortalizas.

Dietas por unidades de intercambio o raciones:

Adjuntan algo más de información sobre la posible sustitución de alimentos de cada grupo, permitiendo una mayor flexibilidad de elección y planificación.

Existen un par de recomendaciones para que este plan sea el adecuado :

Indican cualitativamente qué alimentos debe restringir y cuáles debe tomar preferentemente.

Ventajas Fácil comprensión y enfocada a alimentos sanos.

La dieta debe ser estricta y llevarse al pie de la letra para que puedan haber resultados agradables para el px que la esta realizando.

ESTRATEGIAS EN NUTRICIÓN Y DIABETES

MELLITUS TIPO 1

Es importante manejar estrategias para poder manejar la enfermedad o el padecimiento.

En la diabetes tipo 1 la insulina sera parte de la vida del px , este ira de la mano con nuestra dieta.

En pacientes con pautas de insulina fijas, que no se ajusten antes de cada comida, la cantidad de ingesta en HC debe ser prácticamente constante en cada comida, además de un horario estricto de la ingesta. En cambio la terapia bolo-basal o con bomba continua, da al paciente una mayor flexibilidad de la hora de la ingesta y del tipo de alimento, aunque la constancia y la puntualidad facilitarán el mejor control de la glucemia.

Por ello también debemos contemplar no sólo el contenido de HC de los alimentos, sino también el de grasas y proteínas.

ESTRATEGIAS EN NUTRICIÓN Y DIABETES

MELLITUS TIPO 2

Constituye uno de los pilares básicos del tratamiento, encaminado a obtener niveles de glucemia, lipemia e HTA en un rango que disminuya el riesgo cardiovascular. Para ello es fundamental cambiar hábitos alimentarios y mantener unas pautas de ejercicio físico diario.

Muchos de los px con DM tienen sobre peso y obesidad , conforme a ese estado manejremos las kcal que consumira nuestro px al dia , para tener un buen control de consumo y así poder tener un control de la Diabetes y evitar consecuencias secundarias.

El aporte calórico se debe adaptar a cada paciente,teniendo en cuenta su edad, sexo, etnia, actividad física y situaciones especiales como embarazo y lactancia. No se precisan recomendaciones especiales de ingesta calórica en pacientes diabéticos con índice de masa corporal (IMC) entre 19 y 25 kg/m², sin embargo, existe una reducción de la esperanza de vida en pacientes con diabetes y sobrepeso que mejora con la pérdida de peso y se normaliza al lograr un IMC < 25kg /m² (12).

Grasas

Parece razonable asumir que el tipo y proporción de grasas que consumirá un diabético será similar al de un paciente no diabético que ha tenido un evento cardiovascular, pues ambos tienen el mismo riesgo. Los ácidos grasos saturados (AGS) y los monoinsaturados (AGMI) con configuración trans son los principales responsables de los niveles en sangre de LDL colesterol.

Es esencial tener un reparto de macronutrientes apropiados , ya que la finalidad de esta dieta es que el px este en un estado normal , no queremos desscompensaciones.

Las proteínas , lípidos y HC deben estar en total equivalencia al igual que otros nutrientes

OTROS NUTRIENTES

Edulcorantes

Fructosa

Produce menor glucemia postprandial cuando sustituye a la sacarosa o a los almidones, pero en grandes cantidades (el doble de la ingesta usual) tiene un efecto negativo en los niveles de colesterol sanguíneo y sobretodo LDL-colesterol. No se recomienda como edulcorante añadido ante la posibilidad que pueda afectar al perfil lipídico, sin embargo, no existe justificación para recomendar que los diabéticos no consuman la fructosa que está naturalmente en frutas y verduras.

Edulcorantes calóricos

Los concentrados de jugos de frutas, la miel y el jarabe de maíz son edulcorantes naturales sin ventajas ni desventajas notables con la sacarosa o fructosa, en relación con el aporte calórico, contenido en hidratos de carbono, y control metabólico.

El sodio , bebidas alcoholicas , refrescos enbotellados se evitaran para tener un mejor control glucemico.

Vitaminas y minerales

No existe clara evidencia que sea beneficioso la suplementación con complejos vitamínicos y minerales en la población con diabetes al igual que en la población general, excepto si existen deficiencias (nivel de evidencia A)

La DM es una de las enfermedades crónicas más frecuentemente asociada al déficit de magnesio. Esto puede relacionarse con el defecto tubular renal que puede aparecer en la DM y a la diuresis osmótica.

Bibliografía

Daniel A. de Luis Román Diego Bellido Guerrero Pedro Pablo García Luna . (desconocido).
Dietoterapia y Nutrición clínica y metabolismo . desconocido : Grupo de Nutrición de la SEEN.