



Universidad del sureste

Belén Abril Pimentel Cruz

Licenciatura en nutrición

Daniela Rodríguez

"6°A"

Comitán de Domínguez

12 de junio de 2020

Ensayo

Dieto terapia nutrición clínica y metabolismo

Diabetes Mellitus

INTRODUCCION

En este ensayo se tratara sobre la diabetes, se hablara de tratamientos para esta enfermedad, también la prevención y evitar ciertas complicaciones. Un plan nutricional es difícil ya que es complicado los cambios de estilo de vida que tenía el paciente que implica. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Existen dos tipos de diabetes. La diabetes tipo 1 en que el organismo no produce bastante insulina. Y la diabetes tipo 2 en que el organismo no produce bastante insulina o no puede usarla debidamente. Este tipo de diabetes suele estar relacionada con la obesidad.

DESARROLLO

La diabetes es una enfermedad crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia. La insulina es una hormona producida por el páncreas. Su principal función es el mantenimiento de los valores adecuados de glucosa en sangre. Permite que la glucosa entre en el organismo y sea transportada al interior de las células, en donde se transforma en energía para que funcionen los músculos y los tejidos. Además, ayuda a que las células almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria. Se abarcara sobre el tema d las dietas para un paciente con diabetes. Existen diferentes tipos de plan de alimenticio para un paciente con diabetes esto varia fundamentalmente en cuando el grado de libertad y complejidad. La dieta estricta son menús que se basan en planificación de calorías y reparto de macronutrientes, la dieta de equivalentes o dietas por intercambios consiste en que los alimentos se agrupen en alimentos de contenido nutricional. Se agrupan en alimentos en lácteos, cereales, legumbres, tuberculos, frutas. Esto varía el menú adaptación de plan de alimentación al menú familiar. Dieta por raciones de carbohidratos esta dieta se basa en intercambios de hidrocarbonadas solo indicadas para pacientes con

obesidad. Los principios de alimentación saludable son igualmente aplicables a las personas con diabetes mellitus, con la diferencia que tienen que integrar la pauta de insulina en su estilo de vida, en los pacientes con pautas de insulina fijas que no se ajusten antes de la comida, a la cantidad de ingesta en HC debe ser prácticamente constante en cada comida además de un horarios estricto de la ingesta. Hay que tener en cuenta que a menudo un buen control glucémico se asocia a cierta ganancia de peso la cual puede tener efectos adversos sobre otros factores de riesgo cardiovasculares como la tensión arterial o la dislipemia. El estilo de vida para un paciente con diabetes mellitus constituye en pilares básicos de tratamiento encaminado a obtener niveles de glucémico, lipemia a HTA en un rango que disminuye el riesgo cardiovascular para ellos es fundamental cambiar hábitos alimentarios y mantener unas pautas de ejercicio físico alimentarios y mantener unas pautas de ejercicio físico diario. 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. La evidencia ha demostrado que este porcentaje de pérdida de peso se puede mantener en el tiempo con una adecuada planificación del cambio del estilo de vida cambiando programa dietético con la realización de una actividad física regular. Dice que el paciente que presenta sobrepeso u obesidad se suele reducir el aporte calórico entre 500 y 1000 kilocalorías, respecto a las necesidades estimadas intentando siempre evitar dietas menos de 1000 y 12000 kilocalorías al día. Las dietas hipocalóricas producen pérdida de peso muy importantes y rápidas mejorías de la glucemia y lipemia en DM. No hay duda de que los carbohidratos acaparan la atención en el control de la diabetes. La cantidad de grasa que consume depende de muchos factores, pero más importante que el total de grasa es el tipo de grasa que come. Hay «grasas saludables» y grasas poco saludables. Para reducir el riesgo de enfermedades del corazón, trate de comer menos de las grasas poco saludables, las saturadas y trans. Al mismo tiempo, puede protegerse el corazón comiendo grasas saludables: las monoinsaturadas, poliinsaturadas y omega 3. Es cierto que todos los tipos de grasa tienen muchas calorías, por lo que es importante también controlar el tamaño de las porciones. A medida que recorta las fuentes de grasa saturada y trans, es bueno sustituirlas por grasas saludables.

CONCLUSIONES

Los pacientes con diabetes deben ser educados en el manejo de su enfermedad y tratamiento conseguido en la medida de lo posible que logren y mantenga la motivación necesaria para poder desarrollar unas pautas. Esto se basa por medio de las terapias nutricionales más importantes en la población diabética.