



**Nombre de alumnos:** Montoya Aguilar Mari Fernanda.

**Nombre del profesor:** Rodriguez Martínez Daniela

**Nombre del trabajo:** Cuadro sinóptico.

**Materia:** Trastornos de la cultura alimentaria.

**Grado:** 9° Cuatrimestre | Licenciatura en nutrición.

**Grupo:** A



# Diabetes Mellitus Tipo 2.

## ¿Qué es la enfermedad?

Es una de las enfermedades crónicas con mayor impacto en la calidad de vida de la población mundial.

- Verdadero problema de salud.
- Enfermedades que producen invalidez física
- Variadas complicaciones multiorgánicas.

## Concepto.

Síndrome heterogéneo originado por la interacción genético – ambiental y caracterizado por hiperglucemia crónica.

- Deficiencia en la secreción o acción de la insulina.
- Complicaciones: Agudas, crónicas microvasculares, y macrovasculares

## ¿Cómo se desarrolla?

• Hiperglucemia: manifestación de elevación de la glucosa sanguínea posprandial (Después de una comida)  
Causada por resistencia a la insulina a nivel celular y seguida por una elevación de las concentraciones de glucosa en ayunas.

- DM es una combinación de insuficiencia de las células beta y la resistencia a la insulina posterior se desencadena una serie de manifestaciones atacando principalmente al hígado, músculo y células adiposas.
- Las células alfas se ven afectadas con el proceso de resistencia a la insulina lo que provoca hiper secreción de glucógeno y aumento en la producción hepática lo que puede provocar glucotoxicidad.

## Factores de riesgo.

Factores de riesgo genéticos

- Antecedentes familiares y gestacional.
- Resistencia a la insulina.
- Deficiencia de insulina.

Factores de riesgo medioambientales.

- Obesidad.
- Edad avanzada.
- Raza/grupo étnico
- Prediabetes.
- Ingesta excesiva de calorías
- Sedentarismo.

## Signos y síntomas.

Síntomas (Variables).

- Hiperglucemia.
- Fatiga.
- Poliuria.
- Polidipsia
- Polifagia
- Pérdida de peso.
- Náuseas y vomito.

Signos clínicos.

- Patrón anormal de secreción y acción de insulina.
- Aumento de la liberación de glucosa por parte del hígado.
- Hiperglucemia en ayuno
- Disminución de la captación celular de glucosa y aumento de glucosa posprandial
- Obesidad central.
- Hipertensión y Dislipidemias.

# Diabetes Mellitus Tipo 2.

## Prevención.

Modificaciones en el estilo de vida.

- Reducción y control de peso.
- Plan de alimentación.
- Actividad física.
- Monitoreo de la glucosa sanguínea

Objetivo.

- Disminuir o evitar complicaciones.
- Que el paciente pueda realizar normalmente sus actividades físicas con la mejor calidad de vida posible.
- contribuir a la normalización de los valores de la glicemia durante las 24 horas, y a favorecer la normalización de los valores lipídicos.

Calorías.

Calorías por kg de peso de acuerdo con su nivel de actividad física.

- Sobre peso: Déficit de 400 a 600 cal/Día.
- CVT dependerá del estado nutricional de la persona y actividad física.

## Tratamiento nutricional.

Distribución de macronutrientes.

- Hidratos de carbono: 50 – 60%
- Lípidos: menos del 30%
- Proteína: 15%

Fibra.

- Al menos 30 g de fibra soluble por día.
- Se alcanza con 5 a 6 porciones de fruta y verdura al día.

- **Bibliografía:**

Kathleen Mahan, Escott Stump, Raymond L.. (2012.). Krause Dietoterapia: ELSEVIER.

Félix Andrés Reyes Sanamé, María Luisa Pérez Álvarez, Ernesto Alfonso Figueredo, Mirtha Ramírez Estupiñan, Yaritza Jiménez Rizo. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. 11/06/2020, de sCIELO Sitio web: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009)

Erika F. Brutsaert. (...). Diabetes mellitus (DM). 11/06/2020, de MANUAL MSD Sitio web: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm?query=Diabetes%20mellitus%20tipo%202>