



Nombre de alumno: Fabiola Carolina Robles Guillen.

Nombre del profesor: Daniela Rodríguez

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico y Ensayo

Materia: Transtornos de la cultura

Grado: 9

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

DIABETES MELLITUS TIPO 2

¿Que es la enfermedad?

Es

Una de las enfermedades crónicas con mayor impacto en la calidad de vida de la población mundial y constituye un verdadero problema de salud

Se

Define como un síndrome heterogéneo originado por la interacción genético-ambiental y caracterizado por una hiperglucemia crónica, como consecuencia de una deficiencia en la secreción o acción de la insulina, que desencadena complicaciones agudas (cetoacidosis y coma hiperosmolar), crónicas microvasculares (retinopatías y neuropatías) y macrovasculares (cardiopatía coronaria, enfermedades cerebrovasculares y vasculares periféricas)

¿Como se desarrolla?

La

Insulina es una hormona producida en el páncreas por células especiales, llamadas beta. El páncreas está por debajo y detrás del estómago. La insulina es necesaria para mover el azúcar en la sangre (glucosa) hasta las células. Dentro de las células, esta se almacena y se utiliza posteriormente como fuente de energía.

Los

Adipocitos, los hepatocitos y las células musculares no responden de manera correcta a dicha insulina. Esto se denomina resistencia a la insulina. Como resultado de esto, el azúcar de la sangre no entra en estas células con el fin de ser almacenado como fuente de energía.

La

Cuando el azúcar no puede entrar en las células, se acumula un nivel alto de este en la sangre, lo cual se denomina hiperglucemia. El cuerpo es incapaz de usar la glucosa como energía. Esto lleva a los síntomas de la diabetes tipo 2.

Diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente con el tiempo. La mayoría de las personas con esta enfermedad tienen sobrepeso o son obesas en el momento del diagnóstico. El aumento de la grasa le dificulta al cuerpo el uso de la insulina de la manera correcta.

Factores de riesgo

El

Peso. El sobrepeso es un factor de riesgo principal para la diabetes de tipo 2. No obstante, no tienes que tener exceso de peso para desarrollar diabetes de tipo 2.

Distribución de la grasa. Si almacenas la grasa principalmente en el abdomen, tienes un mayor riesgo de diabetes de tipo 2 que si la almacenas en cualquier otro lado, como en las caderas y los muslos. El riesgo de padecer diabetes de tipo 2 aumenta si eres un hombre con 40 pulgadas (101,6 cm) de circunferencia de cintura o una mujer con más de 35 pulgadas (88,9 cm) de cintura.

Inactividad. Mientras menos activo seas, más riesgo tendrás de padecer diabetes de tipo 2. La actividad física te ayuda a controlar el peso, utiliza la glucosa como energía y hace que tus células sean más sensibles a la insulina.

Antecedentes familiares. El riesgo de diabetes de tipo 2 aumenta si tu padre, tu madre o algún hermano la tienen.

Raza. Aunque no resulta claro por qué, las personas de determinadas razas, como la afroamericana, hispana, indioamericana y asiáticoamericana, presentan un riesgo mayor de tener diabetes de tipo 2 que las de raza blanca.

La edad. Tu riesgo de diabetes de tipo 2 aumenta a medida que envejeces, especialmente después de cumplir 45 años. Probablemente, esto se puede deber a que las personas, a medida que envejecen, tienden a hacer menos ejercicio, perder masa muscular y subir de peso. Pero la diabetes tipo 2 también está aumentando significativamente entre niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Prediabetes. La prediabetes es un trastorno en el cual tu nivel de azúcar en sangre es más alto que lo normal, pero no es lo suficientemente alto como para clasificarlo como diabetes. Si no se trata, la prediabetes suele avanzar hasta transformarse en diabetes de tipo 2.

Diabetes gestacional. Si tuviste diabetes gestacional cuando estabas embarazada, tu riesgo de padecer diabetes de tipo 2 aumenta. Si diste a luz a un bebé de más de 9 lb (4 kg), también corres el riesgo de tener diabetes tipo 2.

Síndrome de ovario poliquístico. Para las mujeres, tener síndrome de ovario poliquístico (una enfermedad común caracterizada por periodos menstruales irregulares, crecimiento excesivo de vello y obesidad) aumenta el riesgo de diabetes.

Zonas de piel oscurecida, habitualmente en las axilas y el cuello. Esta condición a menudo indica resistencia a la insulina

Signos y síntomas

Los

Signos y síntomas de la diabetes de tipo 2 se desarrollan lentamente. De hecho, puedes tener diabetes de tipo 2 durante años, sin saberlo. Presta atención a lo siguiente:

El

- Aumento de la sed
- Necesidad de orinar a menudo
- Aumento del apetito
- Pérdida de peso involuntaria
- Fatiga
- Visión borrosa
- Llagas que tardan en sanar
- Infecciones frecuentes
- Zonas de piel oscurecida, habitualmente en las axilas y el cuello

Prevención

Las

Opciones de estilo de vida saludable pueden ayudar a evitar la diabetes de tipo 2, incluso aunque tengas antecedentes familiares de diabetes. Si ya has recibido un diagnóstico de diabetes, prefiere las alternativas de estilo de vida saludable para evitar complicaciones. Si tienes prediabetes, los cambios en el estilo de vida pueden retrasar o detener la progresión a la diabetes. Un estilo de vida saludable incluye

El

Comer alimentos saludables. Elige alimentos ricos en fibra, con bajo contenido de grasa y pocas calorías

Hacer actividad física. Apunta a, por lo menos, 30 a 60 minutos de actividad física moderada (o 15 a 30 minutos de actividad aeróbica intensa) la mayoría de los días.

Evita ser sedentario durante periodos prolongados. Estar quieto por largos periodos puede aumentar el riesgo de padecer diabetes de tipo 2. Intenta levantarte cada 30 minutos y moverte durante al menos unos minutos.

TX nutricional

La

Pérdida de peso es fundamental para lograr el adecuado control metabólico. La intervención dietética tiene mayor valor preventivo de las complicaciones mientras más precozmente se inicia

La

Restricción calórica moderada de 500-1 000 kcal al día menos de las necesitadas para mantener el peso, es útil para conseguir una reducción de peso gradual y mantenida

Los pacientes obesos con diabetes tipo 2 que se controlan con hipoglucemiantes orales o insulina se les recomienda dieta reducida en energía, es importante mantener constante el número de comidas (desayuno, merienda, almuerzo, comida, cena)

REFERENCIAS:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002002000200007

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000313.htm#:~:text=Cuando%20el%20az%C3%BAcar%20no%20puede,desarrolla%20lentamente%20con%20el%20tiempo.>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009

ENSAYO SOBRE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTICIA (ANOREXIA)

- ✓ **Causas:** Su causa es desconocida, pero los factores sociales son importantes. Aunque hay muchos factores socioculturales que pueden desencadenar la anorexia, es probable que una parte de la población tenga una mayor predisposición física a sufrir este trastorno, independientemente de la presión que pueda ejercer el entorno.
- ✓ **Síntomas:** Esta patología se caracteriza por una pérdida significativa de peso provocada por el enfermo y por una percepción errónea del propio cuerpo. En consecuencia, los problemas endocrinos se hacen evidentes en un espacio de tiempo relativamente corto. Los principales síntomas que determinan la aparición de la enfermedad son los siguientes:

- Rechazo a mantener el peso corporal por encima del mínimo adecuado para la edad y talla del enfermo.
- Miedo al aumento de peso o a la obesidad incluso cuando el peso se encuentra por debajo de lo recomendable.
- Percepción distorsionada del cuerpo, su peso y proporciones.
- Ausencia de tres ciclos menstruales consecutivos en las mujeres (amenorrea).
Los anoréxicos pueden experimentar una serie de síntomas muy variados: estreñimiento, amenorrea, dolor abdominal, vómitos, etcétera.

Pero es la familia la que detecta los síntomas que dan la voz de alarma:

- Preocupación excesiva por la composición calórica de los alimentos y por la preparación de los alimentos.
- Constante sensación de frío.
- Reducción progresiva de los alimentos.
- Obsesión por la imagen, la báscula, los estudios y el deporte.
- Utilización de trampas para evitar la comida.
- Hiperactividad.

A estos síntomas se le suman otros rasgos típicos como la irritabilidad, la depresión y los trastornos emocionales o de la personalidad. Asimismo, se manifiesta una alteración de la sensación de saciedad y plenitud antes de las comidas, náuseas, hinchazón, o incluso ausencia de sensaciones

- ✓ **Diagnostico:** La anorexia nerviosa se diagnostica, generalmente, basándose en una intensa pérdida de peso y los síntomas psicológicos característicos. La anoréxica típica es una adolescente que ha perdido al menos un 15 por ciento de su peso corporal, teme la obesidad, ha dejado de menstruar, niega estar enferma y parece sana.
- ✓ **Tratamiento:** Los objetivos globales del tratamiento son la corrección de la malnutrición y los trastornos psíquicos del paciente. En primer lugar se intenta conseguir un rápido aumento de peso y la recuperación de los hábitos alimenticios, ya que pueden implicar un mayor riesgo de muerte. Pero una recuperación total del peso corporal no es sinónimo de curación. La anorexia es una enfermedad psiquiátrica y debe tratarse como tal. El tratamiento debe basarse en tres aspectos:
 - Detección precoz de la enfermedad: conocimiento de los síntomas por parte de los médicos de atención primaria y de los protocolos que fijan los criterios que el médico debe observar.
 - Coordinación entre los servicios sanitarios implicados: psiquiatría, endocrinología y pediatría.
 - Seguimiento ambulatorio una vez que el paciente ha sido dado de alta, con visitas regulares. Las hospitalizaciones suelen ser prolongadas, lo que supone una desconexión del entorno que puede perjudicar el desarrollo normal del adolescente. Por ello son aconsejables, siempre que se pueda, los tratamientos ambulatorios.
- ✓ **Tratamiento nutricional:** La rehabilitación nutricional debe estar constituida por un plan de alimentación equilibrado, con las proporciones normales de proteínas, grasas y carbohidratos, así como de vitaminas y minerales. Al inicio del tratamiento puede que no sea posible recomendar estas cantidades óptimas, sino que debe adecuarse hasta cierto punto a lo que consume actualmente el paciente, para de esta forma evitar angustia, estrés y el síndrome de realimentación.

Deben existir tres tiempos de comida principales: desayuno almuerzo y cena, así como dos meriendas, una en la mañana y otra en la tarde. De ser necesario, si no se alcanza el requerimiento de energía, es posible optar por

batidos suplementarios de cualquier marca comercial o preparada en casa, que contenga azúcar, leche y/o aceite, vigilando siempre la tolerancia de la persona.

Con respecto a las comidas, se busca que los alimentos sean lo más rico nutricionalmente posible; si toman leche, procurar que esta sea entera o semidescremada, el huevo debe ser entero, incluir por lo menos una porción de carne de cualquier tipo, alimentos fuentes de carbohidratos complejos como la papa, arroz, pasta; y el consumo de azúcares y grasas se puede incluir sin problema.

El tiempo de reposo luego de las comidas es de 30 minutos, procurando que en este periodo el paciente realice otra actividad como leer o ver televisión, que lo distraiga de su angustia. Se recomienda que la persona esté acompañada por un miembro del equipo de salud o de un familiar, que lo apoye, reconforte y vigile su relación con la comida así como la tolerancia a esta.

Con todo lo anterior, se busca que el paciente con anorexia nerviosa recobre la buena relación con la comida, sin pensar constantemente en términos de calorías y porciones, si no en lo que es mejor para su salud y que posteriormente logre tomar adecuadamente las decisiones para su auto cuidado.

ENSAYO SOBRE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTICIA (Bulimia)

- ✓ **Causas:** No está claro por qué algunas personas desarrollan bulimia. Es probable que las razones sean diferentes para cada uno. Puede haber razones de origen emocional, físico y social. Los siguientes problemas emocionales o de salud mental también se relacionan con la bulimia:

Baja autoestima – una apreciación negativa del valor propio que se relaciona con el peso corporal

Ciertos estados de ánimo, particularmente la depresión

Trastorno obsesivo-compulsivo – alteración causante de ansiedad por pensar obsesivamente en determinadas cosas o por hacer ciertas cosas.

✓ **Síntomas:**

No comer con otras personas o ir al baño después de las comidas para vomitar los alimentos que ha comido

Tener un ciclo atracón-purga por lo menos dos veces por semana durante tres meses o más

Almacenar comida en secreto

Estar obsesionado con el ejercicio

Volverse reservado y sin deseos de hacer vida social

Auto agredirse

- ✓ **Diagnostico:** Es muy importante obtener ayuda. Admitir que usted tiene un problema es el primer paso, aunque pueda ser el más difícil. Dar ese paso significa que usted pueda hallar el apoyo y el tratamiento necesarios para acabar con la bulimia y mejorar su calidad de vida.

Primero, hable con su médico de cabecera. El mismo le preguntará acerca de su vida y sus hábitos de comer, y le examinará para ver si hay algún problema físico como consecuencia de la bulimia.

Es posible que le refiera a un psiquiatra o psicólogo que esté capacitado en el tratamiento de trastornos alimentarios.

✓ **Tratamiento:**

Autoayuda

A veces la bulimia puede ser tratada mediante un programa de autoayuda con la asistencia de un terapeuta. Este tratamiento le permite desarrollar conocimientos que le ayudarán a controlar su bulimia.

Medicamentos

Su médico de cabecera puede recetarle medicamentos (por ejemplo, fluoxetina) para tratar la depresión a corto plazo. Los antidepresivos pueden reducir los atracones y las purgas.

Terapias de conversación

Con frecuencia se usa un tipo de tratamiento de conversación o psicoterapia llamada terapia cognitivo-conductual (CBT, en inglés). La CBT le puede enseñar formas más saludables de pensar en la comida y reconstruir su autoestima. Probablemente usted tendrá de 16 a 20 sesiones a lo largo de cuatro o cinco meses.

La terapia interpersonal (IPT, en inglés) es otra terapia de conversación que le permite discutir sobre sus relaciones con otras personas. Es posible que al reconstruir estas relaciones, usted deje de usar la comida como apoyo emocional. Estos tipos de terapia por lo general toman más tiempo; alrededor de ocho a 12 meses.

Tratamiento en el hospital

La mayoría de las personas que tienen bulimia no necesitan internarse en el hospital. Pero si usted tiene graves problemas de salud que ponen en riesgo su vida, o si usted corre el riesgo de suicidarse o auto agredirse, es posible que necesite ser ingresado en un hospital.

- ✓ **Tratamiento nutricional:** En el tratamiento nutricional se base en tener un cuidado absoluto sobre lo que el paciente va a comer, en sintonía con la anorexia es necesario la elaboración del plan alimenticio con los requerimientos marcados siempre y cuando también haya un equipo multidisciplinario detrás.

ENSAYO SOBRE LOS TRANSTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTICIA (PICA)

- ✓ **Causas:** Algunas de las causas más frecuentes del Síndrome de Pica son los trastornos nutricionales, las enfermedades mentales y los problemas psicológicos. Ahora bien, en la mayoría de los casos no se conoce el detonador de este comportamiento.
- ✓ **Síntomas:** Los síntomas de la pica están relacionados con los elementos no comestibles que la persona haya ingerido.

Entre los síntomas están:

- Malestar estomacal.
- Dolor de estómago.
- Sangre en las heces (que puede ser un signo de úlcera provocada por ingerir elementos no comestibles).
- Problemas intestinales (como estreñimiento o diarrea).

Estos síntomas son el resultado del contenido tóxico, venenoso y bacteriano de los artículos no comestibles.

- ✓ **Diagnostico:** Si hay sospechas de que alguien puede padecer este trastorno, una evaluación médica inmediata es importante para saber si existe anemia, problemas intestinales o toxicidad causada por las sustancias ingeridas. El médico puede utilizar pruebas de Rayos-X o pruebas de sangre con tal de determinar el alcance o las consecuencias de dicho consumo.

La presencia del psicólogo también es importante a la hora de efectuar un correcto diagnóstico. Pues es indispensable evaluar la presencia de otros trastorno, como retraso mental, trastornos del desarrollo o el trastorno obsesivo-compulsivo.

Según el DSM-V, el patrón de comportamiento de la persona con Pica tiene las siguientes características:

- La alimentación persistente de sustancias inapropiadas debe durar al menos un mes para el diagnóstico del Síndrome de Pica.
- La alimentación de sustancias no nutritivas es inapropiado para el nivel de desarrollo del individuo.
- La conducta alimentaria inapropiada no es parte de una práctica cultural o social.
- Si sucede en presencia de otro trastorno mental (por ejemplo, autismo) o durante una condición médica (por ejemplo, embarazo) es suficientemente grave para requerir atención médica independiente.

- ✓ **Tratamiento:**

En ocasiones modificación conductual

Tratamiento de los déficits nutricionales y otras complicaciones

Las técnicas de modificación conductual pueden ser beneficiosas pero se sabe poco acerca de los tratamientos específicos para este trastorno. Las técnicas de modificación conductual ayudan al paciente a desaprender conductas no deseables en tanto que aprende otras que sí lo son.

Se tratan las carencias nutricionales y otras complicaciones según sea necesario. Los bloqueos en el tubo digestivo pueden requerir cirugía.

La pica puede durar varios meses y después desaparece por sí solo, sobre todo en los niños.

✓ **Tratamiento nutricional:**

En este tipo de tratamiento nutricional dependerá del caso, sin embargo tenemos que fortalecer el sistema inmunológico para que el que presente este síndrome no tenga escases de ningún nutrimento mientras este en el proceso de tratamiento con el medico.

ENSAYO SOBRE LOS TRANSTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTICIA (VIGOREXIA)

Causas: La vigorexia puede estar ocasionada por problemas fisiológicos o emocionales, casi siempre relacionados con el entorno del afectado.

Los problemas fisiológicos están asociados a trastornos en las hormonas y los mediadores de la transmisión nerviosa del Sistema Nervioso Central.

En el caso de que este trastorno aparezca vinculado a la relación del paciente con su entorno, se encuentran implicados factores sociales, culturales y educativos, que influyen para que el individuo desarrolle un tipo de personalidad obsesiva.

- **Síntomas:** Baja autoestima.
- Tendencia a la automedicación.

- Siguen dietas altas en proteínas y carbohidratos y bajas en grasas, que suelen incluir productos anabólicos y esteroides.
 - Padecen una distorsión de la imagen corporal, y suelen mirarse continuamente al espejo y verse débiles.
 - Se pesan continuamente.
 - Están obsesionados con el culto al cuerpo.
 - Todos los días, dedican su tiempo libre a un entrenamiento exhaustivo.
 - Se aíslan socialmente.
 - Presentan un cuerpo desproporcionado
- ✓ **Diagnostico:** Para diagnosticar la vigorexia, el especialista llevará a cabo un análisis de sangre para determinar si el paciente consume algún tipo de droga o suplemento alimenticio relacionado con este trastorno.
 - ✓ **Tratamiento:** El tratamiento debe enfocarse a modificar la conducta y la perspectiva que tienen sobre su cuerpo.

El entorno afectivo cumple una función muy importante en su recuperación, al brindarle apoyo cuando intentan disminuir su programa de ejercicios a rutinas más razonables.

- ✓ **Tratamiento nutricional:** En el tratamiento nutricional lo recomendable sería orientar a nuestro paciente con la debida información, ya que como el cambio en su cuerpo esta dentro de su mente sería bueno orientarlos mas que nada que con una buena alimentación puedan ver ellos cambios, claramente manteniendo el aporte que ellos necesitan para que estén en un buen estado de bienestar y salud.

ENSAYO SOBRE LOS TRANSTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTICIA (ORTOREXIA)

Causas: La ortorexia parece estar motivada por la salud, pero hay motivaciones subyacentes, que pueden incluir:

- Seguridad
 - Compulsión por un control completo
 - Deseo de ser delgado
 - Mejorar la autoestima
 - Búsqueda de la espiritualidad a través de alimentos
 - Uso de alimentos para crear una identidad
-
- **Síntomas:** Eliminación de grupos de alimentos enteros en la búsqueda de una dieta "limpia" o "perfecta"
 - Ansiedad severa en cuanto a cómo se preparan los alimentos
 - Evitar eventos sociales que involucren alimentos por miedo a no poder cumplir con la dieta
 - Piensa críticamente de otros que no siguen estrictas dietas
 - Gastar cantidades extremas de tiempo y dinero en la planificación de las comidas y las opciones de alimentos
 - Sentimientos de culpa o vergüenza cuando son incapaces de cumplir con la dieta que se han fijado
 - Sentirse satisfecho o virtuoso de comer "sano" mientras pierde interés en otras actividades sociales y familiares.
 - Se siente en control cuando se apega a la dieta "correcta"

✓ **Diagnostico:**

1. Dedicar más de 3 horas al día a pensar en su dieta sana.
2. Preocuparse más por la calidad de los alimentos, que del placer de consumirlos.
3. Disminución de su calidad de vida, conforme disminuye la calidad de su alimentación.
4. Sentimientos de culpabilidad cuando no cumple con sus convicciones dietéticas.
5. Planificación excesiva de lo que comerá al día siguiente.
6. Aislamiento social provocado por su tipo de alimentación.

✓ **Tratamiento:** La recuperación psicológica que la física, ya que hay que eliminar todas las conductas que el ortoréxico ha ido adoptando a lo largo de un largo periodo de tiempo. No se especifica un tratamiento diferente al del resto de TCA .Por lo que se entiende que debe ser tratado por un equipo interdisciplinario y desde una orientación psicológica preferentemente cognitivo conductual.

✓ **Tratamiento nutricional:** El tratamiento nutricional dependerá ampliamente de la orientación y educación nutricional hacia nuestro paciente ya que tiene la idea de lo que es un plan alimenticio sin embargo no de manera adecuada la información.