Alimentación en distintas patologías

Diabetes

- Régimen dietético
  - Requerimientos
    - Agua
      - 2 a 2.5 litros
      - Aumentar la cantidad en caso de que exista descompensación
    - Lípidos
      - Evitar alimentos proteicos grasos
      - Reducir ácidos grasos saturados
        - Ácidos grasos poliinsaturados
          - < 10% del valor calórico total
      - Se recomiendan en forma de ácidos grasos monoinsaturados
    - Fibra
      - Ensaladas
        - Verduras
        - Pulpa y piel de frutas
      - 25- 30 g/día
    - Micronutrientes
      - Minerales
      - Vitaminas
      - Suplementación
        - Recomendado sólo cuando exista un déficit específico de los mismos
    - Proteínas
      - 12-20 %
      - 30-35 %
    - Glúcidos
      - 50-60 %
      - Fuentes
        - Leguminosa
        - Leche baja en grasa
        - Granos integrales
        - Frutas
        - Verduras
        - Con supresión o control estricto de azúcares sencillos
        - Con supresión o control estricto de azúcares sencillos
        - 0,8 g/kg/día
          - De alto valor biológico
  - Distribución de nutrientes energéticos
    - Depende
      - Nivel de actividad física
      - Peso corporal
      - Estado nutricional
      - Deseo de pérdida o aumento de peso
  - Objetivo
    - Establecer un IMC entre 20–25g/kg/m2 .
    - Contribuir al control óptimo de la glucemia
    - Conseguir un buen estado de nutricional
    - Conseguir un perfil lipídico adecuado
      - Triglicéridos 50-150 mg/dL.
      - Colesterol < 200 mg.
        - LDL<100 mg.
        - HDL >40 mg.
  - Permite
    - Mantenimiento de peso para pacientes con diabetes tipo 2
    - Modificaciones
      - Reemplazar los HC por grasas monoinsaturadas
      - Edulcorantes acalóricos
        - Aspartamo
        - sucralosa
        - Sacarina
        - Acesulfamo potásico
- Diabetes mellitus
  - Categoría
    - Gestacional.
  - tipo 1
  - tipo 2
    - Glucemia
      - Reduce
      - Posprandial
    - Trigliceridemia

Hipertensión arterial

- Requerimiento nutricional
  - Aumentar el consumo
    - Máxim o 2 raciones/día
    - Carne magra
    - Calcio , potasio, magnesio
    - Fruta y verdura
      - 4-5 raciones/día
    - Pescado
      - 2 raciones por semana
    - Cereales ricos en fibra
      - 7-8 raciones/día
    - Huevos
      - Fibra
      - 2-3 raciones/día
    - Lácteos bajos en grasa
      - 1 ración/día
    - Frutos secos
  - Disminuir el consumo
    - Grasa saturada
    - Sal
    - Ácidos grasos trans
- Recomendación
  - Sustituir parcialmente los hidratos de carbono por proteínas o grasa monoinsaturada
  - Dietas ricas en omega-3
    - 1 g/día de ácido eicosapentaenoico más docosahexaenoico

Anemia

- Requerimientos nutricionales
  - Se sugiere el consumo de alimentos ricos en hierro
    - Riñón de res: 13,0
    - Higado de pollo: 8,5.
    - Higado de res: 7,5.
    - Riñón de cerdo: 6,6.
    - Ajonjolí: 10,0.
    - Perejil: 6,2.
    - Leguminosas: 2,2.
    - Vegetales de hojas verdes: 2,0.
    - Carne de res: 3,5.
    - Hígado de cerdo: 29,1.
    - Yema de huevo: 5,5.
  - Implementar vitamina C en cada comida
  - hierro
    - Ingesta de 10 y 18 mg diarios
    - Hemínico
      - Presente en alimentos de origen animal
      - Fácil absorción
      - 20% de absorción
    - No hemo
      - Presente en alimentos de origen vegetal
        - La fibra vegetal y ciertas sustancias (oxalatos) presentes en algunas verduras, dificultan la absorción de Fe.
      - 5% o menos de absorción
  - Específico
    - Vitamina C
      - Dosis de 60 mg/día
    - Ácido fólico
      - 1 mg/día.
    - Sales de hierro
      - 5 a 6 mg /kg/día, de hierro elemental
  - Profiláctico
    - Sales de hierro
      - 1 a 2 mg/kg día de hierro elemental
    - Ácido fólico
      - 1 mg/día.
    - Ácido ascórbico
      - 60 mg/día
- Tipos
  - Por pérdida de sangre
  - Por trastorno en la formación de glóbulos
  - por déficit de hierro
    - Causas
      - Ingestión de otros micronutrientes en concentraciones elevadas que compiten con el hierro.
      - síndrome de malabsorción
      - Dietas que no cubren las recomendaciones nutricionales diarias
        - En base a
          - Sexo
          - Edad
          - Estado metabólico
            - Adolescentes
            - Lactantes
            - Embarazadas
      - Ingestión de alimentos que inhiben su absorción
        - Lácteos
        - Café
          - Té
      - Malas formulaciones de dietas
  - Por inhibición de la eritropoyesis
    - Hipolásticas
    - Aplásticas
  - Por aumento en la destrucción celular

UDS

Nombre del alumno: Yeraim Moreno Aguilar

Nombre del profesor: Daniela Rodríguez Martínez

Nombre del trabajo: Mapa mental

Materia: Educación en nutrición

Grado: Octavo cuatrimestre

Grupo: única

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Septiembre de 2024.

Bibliografía

- Arnaiz, A., Arrieta, H., Valera, J., Sabín, J., Gall, S., & Valdes, S., (2019). Diete en la diabetes y otras controversias en curso. Los Nuevos Retos y Desafíos Clínicos (LIV 2021). Endocrinología.
- Lamela, G., Cepeda, J., & Sepúlvez, R., (2019). Dietética en la diabetes. Los Nuevos Retos y Desafíos Clínicos (LIV 2021). Suplemento 102 (Nov-Dic).
- Mahan, L., Escott-Stump, S., & Raymond, J., (2021). Dietoterapia de la diabetes. Krause. Dietoterapia (14 ed.). Capítulo 30(Elsevier).
- Universidad del Rosario. (2009). Fisiología de: colesterol en revisión. de PDF. Unidad de Lípidos. Bogotá. 40-58. (5.5). 400-405. http://biblioteca.cardiopulmonar.com/revistas/rcc/rcc/files/pagina/pdf/2009/17-2-4-5%2-Dic%2C%2D%2Ffisiol.pdf