



LIC. NUTRICIÓN

MATERIA

NUTRICION EN ENFERMEDADES RENALES

TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL CAP 1.1 Y 1.4 ANTOLOGIA

DOCENTE:

LIC. NEFI ALEJANDRO SÁNCHEZ GORDILLO

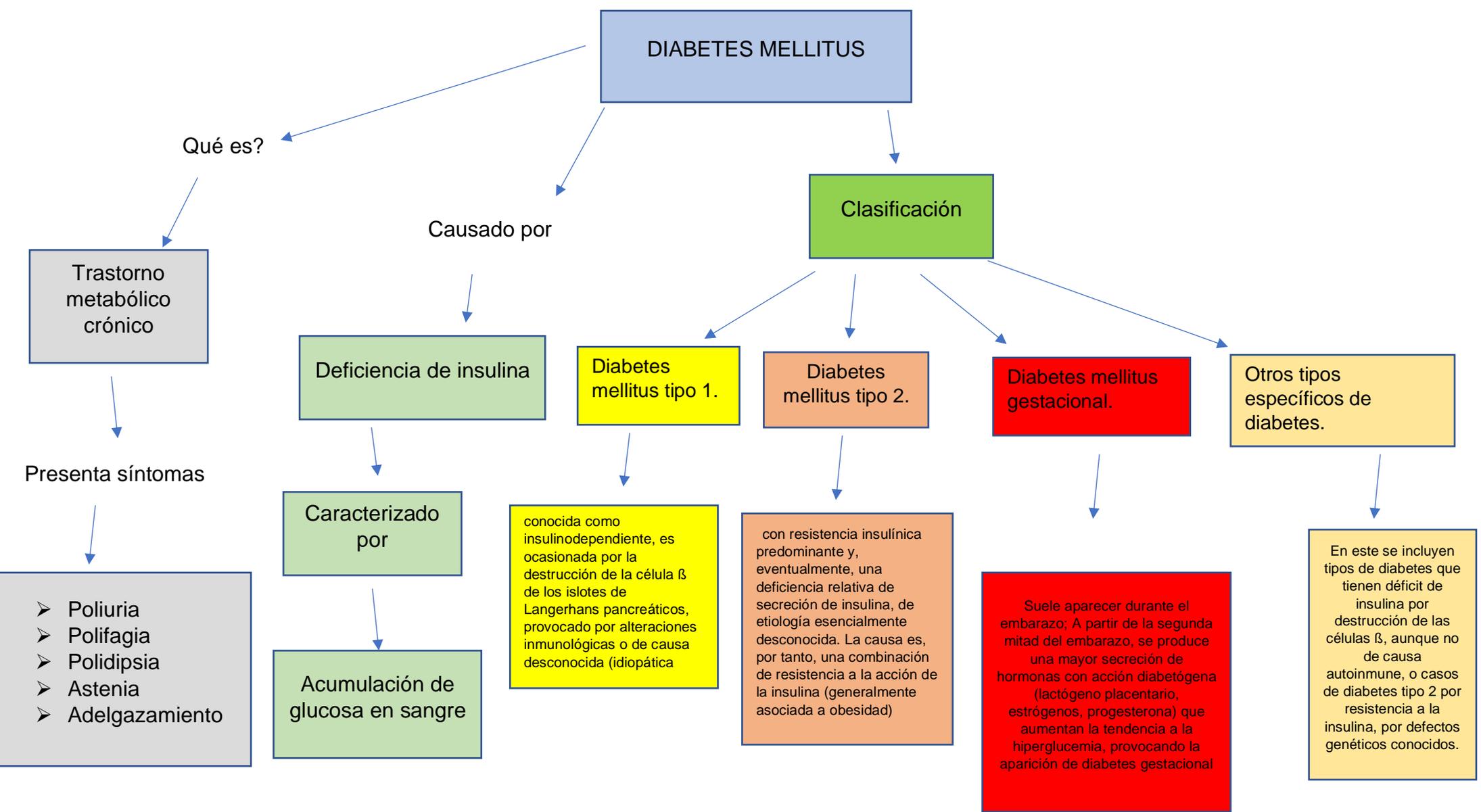
ALUMNA:

VERONICA VELÁZQUEZ ROBLERO

GRADO:5

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS 10/01/ 2021



TRATAMIENTO NUTRICIO EN LA DIABETES TIPO I Y II

la nutrición es un pilar fundamental

objetivos generales del tratamiento dietético de la DM

Conseguir un estado nutricional adecuado corregir la desnutrición y evitar el desarrollo de complicaciones

Adaptar el patrón dietético de cada paciente diabético a los objetivos de control glucémicos,

Mantener la glucemia dentro de los rangos considerados normales la mayor parte del tiempo, evitando el desarrollo de hipo- e hiperglucemias.

Adaptar la ingesta calórica para lograr un balance energético apropiado para un peso razonable

Regular la ingesta de grasas para lograr un perfil lipídico cardiosaludable

Regular la ingesta de sal para prevenir y/o mejorar el control de la HTA.

Hacer prevención primaria y secundaria de las complicaciones agudas

Hidratos de carbono

constituyen la principal fuente de energía en la alimentación, siendo recomendable que aporten en torno al 50-60% del VCT. Una vez que la insulina pasó a formar parte del tratamiento de la DM, los pacientes diabéticos comenzaron a ingerir HC más libremente.

Fibra

(25-30 g/día)

Proteínas

se recomienda que 0,8 g/kg y día se ingieran en forma de proteína de alto VB. Ingestas diarias en torno al 20-30% del VCT

Lípidos

Como fuente de grasa fundamental se prefiere el aceite de oliva.

vitaminas y minerales

La mayoría de los pacientes diabéticos de nuestro medio no precisan una suplementación con vitaminas y minerales específica

Caso especial

mujer diabética embarazada, se recomienda la suplementación con ácido fólico para la prevención de defectos de cierre del tubo neural como en el resto de las embarazadas

NUTRICIÓN Y ORIENTACIÓN EN LOS PROBLEMAS ENDOCRINOS

Educación para el autocontrol

seguir una alimentación saludable y equilibrada.

Recomendaciones sobre la ingesta de hidratos de carbono:

Realizar actividad física 150 min ala semana

frutas, vegetales, cereales integrales, legumbres y leche baja en grasa

Recomendaciones sobre la ingesta de grasas

Limitar el consumo de grasas saturadas a < 7% de las calorías totales Se aconseja un consumo de colesterol < 200 mg/día.

Se aconseja un consumo de colesterol < 200 mg/día.

Recomendaciones generales
modificar sus hábitos de vida, reducir la ingesta de grasas saturadas, colesterol y grasas trans y que aumente la ingesta de omega-3, fibra y esteroles vegetales; controlar su peso y que ponga en marcha algún programa de AF regular y diario.

Contraindicaciones

En caso de síndrome nefrótico, se debe limitar la ingesta de proteínas como en el caso de la insuficiencia renal añadiendo la cantidad de proteínas que se estén perdiendo por orina.

Ejercicio y actividad física.

Ejercicio físico Antes de recomendar la realización de ejercicio físico a un paciente diabético, hemos de conocer qué tipo de AF realiza de manera habitual, las limitaciones que pudiera presentar

Como

- edad,
- artrosis,
- cardiopatía
- isquémica,
- enfermedad pulmonar r obstructiva crónica

Tipos de ejercicio

Ejercicio de tipo aeróbico-anaeróbico, de intensidad leve-moderada que se realice durante al menos 30 minutos y con frecuencia mínima de cinco días a la semana

En lo que respecta a la intensidad se recomiendan ejercicios de intensidad moderada, entre el 55-79% de la frecuencia cardiaca máxima (frecuencia cardiaca máxima = 220 – edad en años), y con respecto a la duración, se recomienda entre 20-60 minutos, de tres a cinco días a la semana

En los pacientes diabéticos con función renal normal no hay evidencia de que sea necesaria la restricción de proteínas, por lo tanto, se mantiene la ingesta habitual (15-20% del VCT)

Las dietas altas en proteínas no se recomiendan como estrategia para la pérdida de peso

BIBLIOGRAFIA

universidad del sureste antología nutrición en enfermedades renales