



Alumno: Pérez Girón Kevin

Profesora: Daniela Rodríguez Martínez

Trabajo: Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Nutrición En Las Enfermedades Renales

Cuatrimestre: 5°

Licenciatura: Nutrición

Comitán De Domínguez Chiapas A 22 De Enero Del 2021

Diabetes Mellitus

Actualmente, la diabetes es una de las enfermedades más frecuente. Así mismo, se considera una patología en aumento, debido sobre todo a la obesidad, al sedentarismo, al consumo de azúcares simples y, naturalmente, al envejecimiento de la población. La diabetes se caracteriza por un déficit absoluto o relativo de secreción de insulina sintetizada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas en forma de un precursor, la proinsulina, que al ser liberada en la sangre se descompone en insulina y péptido C.

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento de la diabetes son, principalmente:

- Conseguir un buen estado de nutrición, objetivo primordial de cualquier dieta terapéutica.
- Contribuir al control óptimo de la glucemia, minimizando el riesgo de hipoglucemia.
- Conseguir un perfil lipídico adecuado con el fin de no aumentar más el riesgo de patología cardiovascular. Dichos niveles son: colesterol < 200 mg; HDL > 40 mg; LDL
- Normalización de la glucemia.

Requerimientos Nutricionales

Hidratos De Carbono

Oscilan entre el 50-60 % de la energía (con supresión o control estricto de azúcares sencillos).

Lípidos

Se recomienda suministrar el 30-35 % (reducir ácidos grasos saturados).

Proteínas

12-20 % (evitar alimentos proteicos grasos).

Obesidad

Se entiende por obesidad y sobrepeso a “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.” (Anonimo, 2020). Esto se debe a que muchas

veces las personas optan consumir un exceso de calorías a los que el cuerpo necesita y cuando estos no son oxidados mediante la actividad física, ocurre una hipertrofia del tejido adiposo.

Generalmente, existen varios factores por los cuales muchas de las personas optan por consumir alimentos rápidos con altos excesos de calorías suelen presentar obesidad y sobrepeso, algunos de ellos pueden ser: el tiempo, trabajo etc...

Si echamos un ojo al mundo, nos damos cuenta que en los países empobrecidos (por escasez de alimentos) como en los enriquecidos, por exceso de los mismos, encontramos diversas dificultades y patologías asociadas a la alimentación como la desnutrición, la obesidad y el sobrepeso, además de las múltiples enfermedades cardiovasculares, los trastornos alimentarios, etc. Cada vez observamos un mayor índice de enfermedades relacionadas con la alimentación y diferentes estudios demuestran que esta tendencia irá en auge en los próximos años.

Clasificación General De La Obesidad

Actualmente, la obesidad puede clasificarse de distintas maneras en función del criterio que se establezca.

- **Obesidad de distribución:** se presenta cuando el exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo.
- **Obesidad ginoide:** Aquí, la grasa se localiza básicamente en la cadera y en los muslos. Por lo general, las mujeres son más propensas a padecer este tipo de obesidad.
- **Obesidad Androide:** refiere a un exceso de grasa se ubicada en la zona de la cara, el tórax y el abdomen. Este tipo de obesidad es más habitual en hombres que en mujeres.

Además de la anterior clasificación, también existen otros tipos como las siguientes:

- **Sobrepeso:** ocurre cuando la persona pesa más de lo que debería pesar según su estatura. IMC 25-26.9 kg/m².
- **Sobrepeso II:** se da cuando la persona tiene un peso superior al que debería tener para su estatura pero sin ser obesidad. IMC 27.29.9 kg/m².
- **Obesidad tipo I:** cuando la persona presenta un IMC 30-34.9 kg/m².
- **Obesidad tipo II:** cuando la persona presenta un IMC 35- 39.9 kg/m².

- **Obesidad tipo III:** también conocida como obesidad mórbida. Ocurre cuando la persona presenta un IMC 40-49.9 kg/m².
- **Obesidad tipo IV:** conocida como obesidad extrema. Se da cuando la persona presenta un IMC superior a 50 kg/m².

Ante esta problemática, para poder suministrar un plan alimenticio adecuado, es importante conocer los hábitos alimentarios del paciente en base a su estilo de vida e historia clínica. Ante esto, es importante realizar un interrogatorio detallado que va a permitirnos conocer los hábitos alimenticios que lleva la persona. Si el nuestro objetivo conseguir que un obeso adelgace, lo ideal es darle menos energía de la que gasta. En general, el aporte alimentario debe ser cuantitativamente restringido y cualitativamente equilibrado.

Tratamiento Nutricional

Energía

La reducción energética de la dieta se hará siempre en función de la ingesta espontánea (la que el paciente acostumbra hacer). Es aconsejable hacer una reducción de entre 10–25 % de la energía de su alimentación habitual para conseguir una pérdida de peso que no sea demasiado rápida procurando desequilibrar la dieta lo menos posible. Para ello, el aporte energético debe reajustarse en el transcurso del tratamiento, ya que, debido a la pérdida de peso que se va produciendo, hay una disminución del metabolismo basal. Por tanto, es conveniente empezar el tratamiento con el máximo aporte, para poder reducirlo más adelante si es preciso.

Proteínas

Las recomendaciones se cifran alrededor del 15–20 % del aporte energético, aconsejándose una buena proporción de proteínas de alto valor biológico y débil valor calórico. Para ello, es importante suministrar un aporte proteico adecuado.

Hidratos De Carbono

El aporte de glúcidos debe constituir de un 50–55 % de las calorías totales aproximadamente. En general, se recomienda suprimir los glúcidos solubles y consumir glúcidos ricos en almidones y fibras. En caso de que la dieta deba ser muy estricta, no hay que recomendar menos de 70 g de glúcidos al día (para prevenir la cetosis).

Lípidos

Las recomendaciones en cuanto a lípidos están en un 30 % del aporte energético. Es conveniente proporcionar pocos ácidos grasos saturados y mantener un aporte adecuado de insaturados.

En resumen, los objetivos principales en la alimentación del obeso son:

1. Que el paciente pierda peso a un ritmo adecuado por semana, mediante una dieta que aporte todos los nutrientes necesarios para evitar cualquier tipo de carencia.
2. Que sea capaz de seguir esta dieta durante el tiempo necesario para llegar a un peso razonable.
3. Conseguir que el peso deseado se establezca

Cabe mencionar que, para lograr que nuestro paciente obtenga buenos resultados es esencial la motivación durante el tratamiento.

Glándulas Tiroideas

La tiroides “es una glándula pequeña en forma de mariposa que se encuentra en la base del cuello, justo debajo de la nuez de Adán” (Anónimo, Office On Women`s Health, 2021). Generalmente esta glándula hace que la hormona tiroidea llegue por el torrente sanguíneo a todas las partes del cuerpo. La hormona tiroidea controla el metabolismo del cuerpo de muchas maneras, incluyendo la velocidad en la que quemamos calorías y la frecuencia cardíaca.

Enfermedades De Las Glándulas Tiroideas

Los problemas incluyen:

- **Hipertiroidismo:** suele ser un término médico el cual se emplea para poder definir la patología caracterizada por un aumento de la tiroides a causa de un exceso en la producción de las hormonas tiroideas.
- **Hipotiroidismo:** se da cuando la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea.
- **Cáncer de tiroides**
- **Tiroiditis:** caracterizado por la hinchazón de la tiroides

Enfermedades Suprarrenales

“Los trastornos de la glándula suprarrenal son variados debido a las características histológicas y funcionales que ésta presenta. La corteza suprarrenal es la encargada de la función esteroidogénica” (UDS, 2021)

Así pues, los síntomas de los trastornos de las glándulas suprarrenales dependen de si estas están produciendo demasiada o muy poca cantidad de hormona y del trastorno en particular. Ante esto, algunas de las enfermedades se desencadenan son las siguientes:

Síndrome De Cushing

Resulta ser una enfermedad provocada por el aumento de la producción de la hormona cortisol (hipercortisolismo) producida por las glándulas suprarrenales.

Síntomas

Los síntomas frecuentes del síndrome de Cushing (debido a un tumor suprarrenal, pituitario o ectópico) pueden incluir:

- Obesidad en la parte superior del cuerpo, cara y cuello redondos y adelgazamiento de brazos y piernas
- Problemas cutáneos, como acné o estrías azules rojizas en la zona del abdomen y debajo de los brazos
- Presión arterial alta
- Debilidad muscular y ósea
- Cambios del estado de ánimo, irritabilidad o depresión
- Niveles altos de azúcar en sangre
- Tasa de crecimiento lenta en los niños

Tratamiento

Actualmente existen tres tipos principales de tratamiento en el síndrome de Cushing:

- **Tratamiento médico con pastillas o cápsulas**
- **Tratamiento quirúrgico:** consta de un tratamiento curativo, cuando se extirpa el tumor causante de enfermedad
- **Radioterapia.**

Enfermedad De Addison

La enfermedad de Addison se desarrolla cuando las glándulas suprarrenales, las cuales se encuentran arriba de los riñones, no pueden producir suficiente cantidad de las hormonas cortisol y, a veces, aldosterona.

Síntomas

Los síntomas pueden variar, dependiendo de qué causa la enfermedad. Los síntomas habitualmente incluyen:

- Pérdida de peso
- Debilidad
- Fatiga extrema
- Náuseas y/o vómitos
- Presión arterial baja
- Parches de color más oscuro en la piel
- Necesidad de consumir sal
- Mareos al ponerse de pie
- Depresión

Tratamiento Nutricional

Algunas de las recomendaciones en la dieta son aumentar el consumo de sal, especialmente cuando se realice deporte o ejercicio intenso, si se padece diarrea, vómitos o algún trastorno gastrointestinal. También es necesario consumir suficiente calcio y vitamina D.

Referencias

Anonimo. (15 de 10 de 2020). *Organizacion Mundial De La Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/obesity/es/>

Anonimo. (22 de 1 de 2021). *Office On Women`s Health*. Obtenido de <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/thyroid-disease>

UDS. (2021). Enfermedades Renales. *Antologia De Nutricion En Las Enfermedades Renales*, 32.

UDS. (2021). Nutrición Y Orientación En Los Problemas Endocrinos. *Antologia De Nutricion En Las Enfermedades Renales*, 9-34.