



Ensayo

Nombre del Alumno: XOCHITL CONCEPCION PEREZ ALMEIDA

Nombre del tema: MAPA CONCEPTUAL

Parcial I I

Nombre de la Materia NUTRICION CLINICA

Nombre del profesor: LIC. LISSET DEL CARMEN FLORES VELÁZQUEZ.

Nombre de la Licenciatura: LIC EN ENFERMERIA

Cuatrimestre 3R0

CUNDUACAN, TABASCO A 29 DE JULIO DEL 2022.

DIABETES MELLITUS

DEFINICIÓN

Es el nombre de un grupo de trastornos graves y crónicos (de larga duración) que afectan el metabolismo de los carbohidratos.

Se caracterizan por hiperglucemia (cantidades anormalmente grandes de glucosa en sangre). Es una de las principales causas de muerte; ceguera; cardiopatía y enfermedad renal; amputaciones de los dedos de los pies, de los pies y las piernas; e infecciones.

TIPOS

Diabetes tipo 1:

Las personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1) son con frecuencia delgadas y experimentan sed excesiva, poliuria y pérdida de peso significativa.

El defecto primario es la destrucción de las células b pancreáticas, que usualmente conduce a deficiencia absoluta de insulina y origina hiperglucemia, poliuria (micción excesiva), polidipsia (sed excesiva), pérdida de peso, deshidratación, anomalías de los electrolitos y cetoacidosis.

Diabetes tipo 2:

Puede explicar entre el 90 y el 95% de todos los casos diagnosticados de diabetes y es una enfermedad progresiva, que en muchos individuos está presente bastante tiempo antes de ser diagnosticada.

Los factores de riesgo para la DM-2 incluyen factores medioambientales y genéticos, entre ellos historia familiar de diabetes, edad avanzada, obesidad, en particular obesidad intraabdominal, inactividad física, antecedentes de diabetes gestacional, prediabetes y raza o etnia.

Los factores de riesgo para la DM-2 incluyen factores medioambientales y genéticos, entre ellos historia familiar de diabetes, edad avanzada, obesidad, en particular obesidad intraabdominal, inactividad física, antecedentes de diabetes gestacional, prediabetes y raza o etnia.

DIABETES MELLITUS

TIPOS

Diabetes Mellitus gestacional:

Se definía como toda aquella intolerancia a la glucosa iniciada o diagnosticada por primera vez durante la gestación.

La mayoría de los casos de DMG se diagnostican durante el segundo o el tercer trimestre de la gestación por el aumento de las hormonas antagonistas de la insulina y la resistencia normal a la insulina que aparecen en esos períodos.

DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

- Glucosa en ayunas: igual o mayor de 126mg/dL.
- Glucemia casual: igual o mayor de 200mg-dL.
- Síntomas clásicos de diabetes: Poliurina, polidipsoa, polifagia y pérdida no explicada de peso. (Elizabeth Rojas de P., 2012)

Glucemia casual es la que se realiza en cualquier hora del día, sin importar el tiempo transcurrido desde la última comida.

Glucemia casual es la que se realiza en cualquier hora del día, sin importar el tiempo transcurrido desde la última comida.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL PARA LA DIABETES:

La monitorización de la glucosa, la A1C, los niveles de lípidos, la presión arterial, el peso y la calidad de vida, es esencial para la evaluación del éxito de las recomendaciones relacionadas con la nutrición. Si no se cumplen los objetivos deseados del TNM, se deben recomendar cambios en el cuidado y el control globales de la diabetes

- **Ingesta de hidratos de carbono:** La concentración plasmática de glucosa después de comer está determinada básicamente por la tasa de producción de glucosa a partir de la digestión de los hidratos de carbono y su absorción al torrente sanguíneo, así como la capacidad de la insulina para eliminar la glucosa de la circulación.

- **Fibra:** No hay datos que apoyen la recomendación de que la ingesta de fibra en personas con diabetes deba ser mayor que en la población general.

- **Edulcorantes:** Aunque la restricción de la sacarosa quizá no esté justificada sobre la base de su efecto glucémico
- **Ingesta de proteínas:** La cantidad de proteínas ingeridas habitualmente por personas con diabetes (15-20% del total de calorías).

Grasa dietética: Para que los sujetos no pierdan peso, las dietas ricas en hidratos de carbono o grasas monoinsaturadas producen una disminución equivalente del colesterol LDL. Preocupa la posibilidad de que una dieta rica en hidratos de carbono aumente los triglicéridos y la glucosa posprandial, en comparación con una dieta rica en grasas monoinsaturadas.

OBESIDAD

DEFINICIÓN

El sobrepeso se define como un peso que es 10 a 20% mayor del promedio. La obesidad se define como grasa corporal excesiva, con un peso 20% por arriba del promedio. El peso bajo es 10 a 15% de peso por debajo del promedio.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud. (Manuel, 2012)

TIPOS

De acuerdo con criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS),

- se considera que una persona tiene sobrepeso cuando su IMC está entre 25.0 y 29.9; se considera obesidad grado I.
- cuando el IMC está entre 30.0 y 34.9; obesidad grado II.
- cuando el IMC está entre 35.0 y 39.9, y obesidad grado III cuando el IMC es igual o mayor a 40. (GOBIERNO DE MÉXICO, 2016)

Se considera que un hombre adulto de peso normal presenta un contenido de grasa en un rango del 15 al 20% del peso corporal total, y las mujeres entre el 25 y 30% del peso corporal total. (Manuel, 2012)

COMPLICACIONES

El exceso de peso se puede acumular durante y después de la mitad de la vida debido a que las personas reducen su nivel de actividad y el metabolismo se hace más lento con la edad.

- Se considera un importante factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus tipo 2, los trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres (endometrio, mama y colon).
- Se ha estimado que las consecuencias -tanto psicológicas como sociales- deterioran enormemente la calidad de vida de los pacientes obesos. (Manuel, 2012)

OBESIDAD

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

La persona se debe someter a una dieta de reducción de peso (baja en calorías). Para que la dieta sea efectiva, la persona debe tener un deseo genuino de bajar de peso.

Los alimentos bajos en calorías y en gramos de grasa deben usarse durante la pérdida de peso y después de ésta. Los alimentos bajos en calorías y en gramos de grasa deben usarse durante la pérdida de peso y después de ésta.

Deben hacerse sustituciones de alimentos con contenidos calóricos bajos, de preferencia densos en nutrientes, en lugar de aquellos con contenidos calóricos altos siempre que sea posible. Los siguientes son algunos ejemplos:

- Leche sin grasa en lugar de leche entera
- Leche evaporada sin grasa en lugar de leche evaporada
- Yogur o crema sin grasa en lugar de crema regular
- Jugo de limón y hierbas en lugar de aderezos para ensalada pesados
- Aderezos para ensalada sin grasa en vez de los aderezos normales
- Fruta en lugar de aperitivos o postres
- Consomé o caldo en lugar de sopas cremosas

- Los métodos preferentes para cocinar son el asado, el asado a la parrilla, el horneado, el rostizado, el cocinado a vapor y el hervir debido a que no se agrega grasa adicional, a diferencia de cuando se fríe.
- Se debe evitar agregar mantequilla o margarina a las comidas y se debe reemplazar con sazonadores sin grasa, como el jugo de frutas, el vinagre, las hierbas y las especias.
- Quitar la capa de grasa en la parte de arriba de las sopas y de los guisados con carne reduce el contenido de grasa, al igual que el quitarle la grasa a la carne antes de cocinarla.

El ejercicio, sobre todo el aeróbico, es un excelente aliado para bajar de peso. El ejercicio aeróbico usa energía de las reservas de grasa del cuerpo al mismo tiempo que aumenta la cantidad de oxígeno que entra al cuerpo.

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

DEFINICIÓN

Son enfermedades que atacan el estómago y los intestinos, generalmente son ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y algunos alimentos como leche y grasas, aunque también existen algunos medicamentos que las provocan. (IMSS, 2015)

TIPOS

LA DISPEPSIA, O INDIGESTIÓN

Es una condición de incomodidad en el tracto digestivo que puede ser de origen físico o psicológico.

Los síntomas incluyen acidez estomacal, inflamación, dolor y, a veces, regurgitación.

LA ESOFAGITIS

Es provocada por el efecto irritante del reflujo gástrico ácido en la mucosa del esófago. La acidez estomacal, la regurgitación y la disfagia (dificultad para tragar) son síntomas comunes.

LA HERNIA HIATALES

Una condición en la que parte del estómago sobresale a través del diafragma hacia la cavidad torácica

ULCERA PÉPTICA:

Una úlcera es una erosión de la membrana mucosa. Las úlceras pépticas pueden presentarse en el estómago (úlcera gástrica) o en el duodeno (úlcera duodenal).

Algunos médicos creen que un número de factores, incluyendo la predisposición genética, la secreción anormalmente alta de ácido clorhídrico del estómago, el estrés, el uso excesivo de ácido acetilsalicílico o ibuprofeno (analgésicos), el fumar cigarrillos y, en algunos casos, una bacteria llamada *Helicobacter pylori*, pueden contribuir a su desarrollo.

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

TIPOS

COMPLICACIONES

LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES (IBD)

Son condiciones crónicas que producen inflamación del tracto gastrointestinal. La inflamación produce malabsorción que frecuentemente lleva a la malnutrición.

Los síntomas incluyen diarrea, pérdida de peso y malnutrición. Las heces usualmente huelen mal, tienen color claro y son voluminosas.

LA ENFERMEDAD CELIACA

También llamada celiarquía o sensibilidad al gluten, es un trastorno caracterizado por una malabsorción virtual de todos los nutrientes.

CIRROSIS:

El hígado es de suma importancia para, y juega muchos papeles en, el metabolismo. Excepto por unos cuantos ácidos grasos, todos los nutrientes que se absorben en los intestinos son transportados al hígado.

Los síntomas incluyen diarrea, pérdida de peso y malnutrición. Las heces usualmente huelen mal, tienen color claro y son voluminosas.

La hemorragia importante, con repercusión hemodinámica, es debida habitualmente a la presencia de úlcera péptica gástrica o duodenal. La hemorragia por "ulcus de estrés" o enfermedad aguda de la mucosa gástrica es la causa más frecuente en los casos de sangrado de menor gravedad y se encuentra en estrecha relación con la enfermedad de base y con el grado de disfunción multiorgánica. (J.C. Montejo González, 2007)

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

COMPLICACIONES

La hemorragia importante, con repercusión hemodinámica, es debida habitualmente a la presencia de úlcera péptica gástrica o duodenal. La hemorragia por "ulcus de estrés" o enfermedad aguda de la mucosa gástrica es la causa más frecuente en los casos de sangrado de menor gravedad y se encuentra en estrecha relación con la enfermedad de base y con el grado de disfunción multiorgánica. (J.C. Montejo González, 2007)

El aumento del residuo gástrico (ARG) es la complicación más frecuente de la NE en los pacientes críticos que reciben la dieta por vía gástrica. Se define como "la presencia de un volumen residual superior a 200 ml obtenido en cada valoración del contenido gástrico" (J.C. Montejo González, 2007)

La distensión abdominal constituye, en cualquier caso, una señal de alarma que, presumiblemente, indica una incapacidad del tubo digestivo para procesar los substratos infundidos. (J.C. Montejo González, 2007)

Estreñimiento. La disfunción motora del intestino grueso es frecuente en pacientes graves. En el mejor de los casos, la recuperación de esta función motora no tiene lugar hasta los 7-10 días posteriores al ingreso (J.C. Montejo González, 2007)

Diarrea asociada a la nutrición enteral (DANE)

La diarrea no es la principal complicación en los pacientes críticos que reciben nutrición enteral. A pesar de ello, la asociación "cultural" entre diarrea y dieta tiene como consecuencia que esta complicación sea la principal responsable de la suspensión de la nutrición enteral en la práctica clínica. (J.C. Montejo González, 2007)

La presencia repetida de vómitos/regurgitación indicaría la necesidad de utilizar una vía de abordaje transpilórica, preferiblemente con sonda de doble luz naso-gastro-yeyunal, aunque ello no elimina por completo el riesgo de broncoaspiración de la dieta. (J.C. Montejo González, 2007)

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- Se usa una dieta controlada en gluten en el tratamiento de la enfermedad celiaca. El gluten es una proteína que se encuentra en la cebada, la avena, el centeno y el trigo. Todos los productos que contienen estos granos no se permiten.
- La grasa puede restringirse hasta que se normalice la función intestinal. Se recetan suplementos de vitaminas y minerales.
- A veces se desarrolla intolerancia a la lactosa con la enfermedad celiaca.
- Usualmente se necesitan suplementos de vitaminas y minerales. En la cirrosis avanzada, 50 a 60% de las calorías deben provenir de carbohidratos.
- Evitar irritantes para el esófago como las bebidas carbonatadas, las frutas y jugos cítricos, los productos de jitomate, la comida condimentada, el café, el pimiento y algunas hierbas.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

DEFINICIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares (ECV) son desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, y se han convertido en la principal causa de muerte en todo el mundo. A continuación te mencionamos algunas: (MÉXICO, 2017)

La enfermedad cardiovascular (CVD) afecta al corazón y los vasos sanguíneos. Es la principal causa de muerte y discapacidad permanente. Se ha identificado un grupo de factores de riesgo y se conocen como síndrome metabólico, antes conocido como síndrome X.

FACTORES DE RIESGO SE APLICAN EN NIÑOS ASÍ COMO EN ADULTOS.

- Obesidad abdominal
- Lípidos en sangre altos como triglicéridos altos, HDL bajos y LDL altos
- Presión arterial alta
- Resistencia a la insulina
- Proteína reactiva C altamente sensible en la sangre.

TIPOS

Cardiopatía coronaria: enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco. (MÉXICO, 2017)

Trombosis venosas profundas y embolias pulmonares: coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones. (MÉXICO, 2017)

Cardiopatías congénitas: malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento. (MÉXICO, 2017)

- **Enfermedades cerebrovasculares:** enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro. (MÉXICO, 2017)

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

TIPOS

Arteriopatías periféricas: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan los miembros superiores e inferiores. (MÉXICO, 2017)

Cardiopatía reumática: lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos. (MÉXICO, 2017)

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- Implica reducir la cantidad y los tipos de grasas y las calorías frecuentes en la dieta. Cuando se reduce la cantidad de grasa en la dieta, por lo general hay una reducción correspondiente en la cantidad de colesterol y grasa saturada ingerida y una baja de peso.
- Una dieta controlada en grasas, se debe ser particularmente cuidadoso al usar alimentos de origen animal. El colesterol se encuentra en los tejidos de los animales.
- Las vísceras, las yemas de los huevos y algunos mariscos son especialmente ricos en colesterol y deben usarse en cantidades limitadas, si es que se usan.

- Las grasas saturadas se encuentran en todos los alimentos animales y el coco, el chocolate y el aceite de palma. Éstos tienden a ser sólidos en temperatura ambiente.
- Las grasas poliinsaturadas se derivan de las plantas y algunos pescados y usualmente son suaves o líquidas a temperatura ambiente.
- Se sustituye la mantequilla con margarina suave que contiene principalmente aceite vegetal líquido, y se usan aceites vegetales líquidos para cocinar.

- Una dieta restringida en sodio es una dieta regular en la que la cantidad de sodio es limitada. Tal dieta se usa para aliviar el edema y la hipertensión. (SURESTE)

Bibliografía

GOBIERNO DE MÉXICO. (2016). Recuperado el 2022 de JULIO de 25, de <https://www.gob.mx/issste/articulos/la-obesidad-en-mexico#:~:text=De%20acuerdo%20con%20criterios%20establecidos,y%20obesidad%20grado%20III%20cuando>

Elizabeth Rojas de P., R. M. (2012). DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, vol.10, 8.

IMSS. (24 de 02 de 2015). *SALUD EN LINEA* . Recuperado el 26 de JULIO de 2022, de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/enfermedades-gastrointestinales#:~:text=Son%20enfermedades%20que%20atacan%20el,algunos%20medicamentos%20que%20las%20provocan>.

J.C. Montejó González, B. E. (2007). Complicaciones gastrointestinales en el paciente crítico. *Scielo*, 1.

Manuel, M. (2012). DEFINICION Y CLASIFICACIÓN DE LA OBESIDAD. *DEFINITION AND CLASSIFICATION OF OBESITY*, 1.

MÉXICO, G. D. (15 de 02 de 2017). *GOBIERNO DE MÉXICO*. Recuperado el 2022 de 07 de 26, de <https://www.gob.mx/profeco/documentos/no-rompas-mas-tu-corazon-salud-cardiovascular?state=published#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,muerte%20en%20todo%20el%20mundo>.

SURESTE, U. D. (s.f.). ANTOLOGIA, NUTRICIÓN CLÍNICA. *UDS*, 87.