

**Nombre de alumno: Elisa
Fernanda Navarro
Arizmendi**

**Nombre del profesor:
Daniela Méndez**

**Nombre del trabajo: Super
nota**

**Materia: Nutrición en
enfermedades
cardiovasculares**

Grado: 6

Grupo: LNU

**Comitán de Domínguez
Chiapas a 25 de Julio de
2022.**

NUTRICION Y OBESIDAD

¿Qué es?

Es un aumento de composición de grasa corporal, es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y adolescencia, y que tiene su origen en una interacción genética y ambiental.



MECANISMO MOLECULARES

El análisis de la obesidad desde el punto de vista molecular implica reconocer el papel fisiopatológico que tiene el sistema endocrino en los fenómenos de adquisición de nutrimentos calóricos, su conversión metabólica posterior y la capacidad orgánica



El receptor de leptina es uno de los miembros de una super familia de receptores de citocinas entre los que se encuentran los receptores a prolactina y hormona del crecimiento.

La leptina no es la única hormona que participa en la regulación de la ingesta o el peso corpora

La secreción de insulina relaja el tamaño y el volumen de las reservas de grasa (adiposidad) y el balance energético, además; actúa a nivel hipotalámico inhibiendo los centros del apetito



Tipos de grasa

Androide y ginoide

Factores inmediatos

Genéticos y epigenéticos



EFFECTO DE LOS NUTRIENTES EN LA INGESTA Y EL GASTO ENERGETICO Y EN EL PROCESO DE ADIPOGENESIS.

El balance energético representa el equilibrio entre el ingreso energético proporcionado por el alimento y el gasto de energía cuando el organismo se mueve, los cambios en este balance se reflejan directamente en el peso corporal.

El gasto energético está regulado por el efecto térmico de los alimentos, que significa la cantidad de energía gastada para procesar los alimentos consumidos y su proceso desde la digestión, metabolismo o utilización de sus nutrientes como la eliminación de su subproducto.

Los eventos moleculares afectan las señales producidas por la insulina permitiendo su resistencia

NUTRICION Y DIABETES.

En su base fisiopatológica encontramos un déficit absoluto o relativo de insulina, situación que origina la elevación de la glucemia plasmática por encima de los límites considerados normales

Los riñones, los ojos, el sistema nervioso, el corazón y los vasos sanguíneos son los principales órganos dañados por la DM

Consumo de alimentos específicos y riesgos de desarrollo de DM2:

- No bebidas azucaradas y refrescos
- No zumos de fruta, de preferencia consumir la fruta entera
- No comida rápida
- El nutriente que va a ser clave a la hora de aconsejar una dieta a un diabético son los carbohidratos

Complicaciones de la enfermedad

- Hipoglucemia
- Factores de riesgo cardiovascular
- Glucemia
- Ceguera
- Infecciones

Dieta hipocalórica y mediterránea

Restringir principalmente la cantidad de grasas y alimentos proteicos de la dieta y manteniendo una mayor proporción de alimentos ricos en hidratos de carbono.

¿Debo evitar consumir azúcar?

El principal consejo para evitar o tratar la diabetes tipo 2 ha sido disminuir o evitar el consumo de azúcares. Se deberían elegir alimentos menos refinados y con un mayor contenido en fibra

OBESIDAD Y RESISTENCIA A LA INSULINA.

Es una condición en la cual los tejidos presentan una respuesta disminuida para disponer de la glucosa circulante ante la acción de la insulina; en especial el hígado, el músculo esquelético, el tejido adiposo y el cerebro.

Los datos genéticos y epidemiológicos aceleran el estudio de los mecanismos que regulan la sensibilidad a la insulina.

Obesidad e inflamación en el desarrollo de resistencia a insulina

En relación con la inflamación se ha descrito que la expansión del tejido adiposo no solo aumenta el grado de infiltración de macrófagos del tejido adiposo, sino que además provoca un cambio en la polarización de los macrófagos que pasarían de ser de tipo M2, con un perfil secretor antiinflamatorio, a tipo M1, con un perfil secretor proinflamatorio.

Causas de la resistencia a la insulina

Este trastorno ha aumentado en la medida que se han incrementado los casos de sedentarismo, sobrepeso, obesidad y desórdenes alimenticios

Bibliografía: Antología UDS Nutrición en enfermedades cardiovasculares 6° cuatrimestre. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/7b78ba6ea2c25e81950bae0632a39f4c-LC-LNU603.pdf>

EL TEJIDO ADIPOSO COMO ORGANO SECRETOR

El tejido adiposo se encuentra distribuido en distintas localizaciones en el organismo. Estos depósitos se encuentran principalmente a escala dérmica, subcutánea, mediastínica, mesentérica, peri gonadal, perirrenal y retroperitoneal.

Se distinguen dos grandes tipos de tejido adiposo, el tejido adiposo blanco y el tejido adiposo pardo o marrón.

El tejido adiposo blanco está formado por adipocitos uniloculares. Estas células producen leptina, una hormona que informa al cerebro del estado nutricional del individuo para regular la ingesta y el gasto energético.

El tejido adiposo pardo posee adipocitos multiloculares con abundantes mitocondrias que expresan altas cantidades de proteína desacoplada la cual es la responsable de la actividad termogénica de este tejido.

NUTRICIÓN EN LA PREVENCIÓN DE DIABETES DE TIPO 2.

¿Qué tipo alimentación es más recomendable?

Dieta hipocalórica y mediterránea

Restringir principalmente la cantidad de grasas y alimentos proteicos de la dieta y manteniendo una mayor proporción de alimentos ricos en hidratos de carbono.

¿Debo evitar consumir azúcar?

El principal consejo para evitar o tratar la diabetes tipo 2 ha sido disminuir o evitar el consumo de azúcares. Se deberían elegir alimentos menos refinados y con un mayor contenido en fibra

ÍNDICE GLICÉMICO Y APLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES.

Es una medida de la rapidez con la que un alimento puede elevar su nivel de azúcar (glucosa) en la sangre.

Únicamente los alimentos que contienen carbohidratos tienen un IG.



Esta medida nos da herramientas para mejorar la calidad de la alimentación y evitar alimentos que provoquen picos rápidos de hiperglucemia.

