



NOMBRE DE ALUMNO: MONTSERRAT HERNÁNDEZ REGALADO

NOMBRE DEL PROFESOR: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN

NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL

MATERIA: NUTRICION EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

GRADO: SEXTO CUATRIMESTRE

GRUPO: LNU17EMC0121-A

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A: 09 DE JUNIO DEL 2023

etiopatogenia y fisiopatología de la diabetes.

diabetes mellitus

Es una enfermedad crónica metabólica que afecta el metabolismo de:

- HC
- LIP
- PROT

PUEDA TENER ORIGEN:

Genético

Multicausal

clasificación según ADA y OMS

Recientemente, el Comité de Expertos de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han propuesto una nueva clasificación que contempla 4 grupos:

Diabetes Mellitus I

Diabetes Mellitus II

Diabetes Mellitus Gestacional

Diabetes Mellitus Sec

tipos de DM I

La Diabetes Mellitus I se subdivide en dos subtipos:

DMI A/autoinmune

las propias células inmunológicas del cuerpo atacan a las células B del páncreas. Atacan los linfocitos T.

DMI B/idiopática

No es inmunológica, es de origen genético en donde las células del páncreas no producen una buena calidad de insulina

Epidemiología y complicaciones.

LA OMS

Estima que, a nivel mundial, existen 250 millones de personas con esta enfermedad

considera que más de 300 millones están en riesgo de presentarla

El 3% de los egresos hospitalarios a nivel nacional fueron debidos a la diabetes mellitus

LA TASA DE MORTALIDAD

observada por diabetes mellitus en 2008: es de 70.9 por cada 100 mil habitantes.

La prevalencia entre la población mayor de 20 años, es 8 de cada 100 personas

SE CONSIDERA

Que después de los 50 años es superior a 20 de cada 100.

De 2000 a 2008

la mortalidad femenina se ha incrementado en 21.9 casos, al pasar de 51.8 a 73.7 por cada 100 mil mujeres

en los hombres, el incremento en la tasa de mortalidad en el mismo periodo es de 25.2 casos, 42.8 en 2000 a 68

Diagnóstico y tratamiento.

tratamiento integral de la DM

la nutrición es fundamental ya que contribuye a la prevención y mejoría del curso clínico de la enfermedad

HC: se recomienda consumir en forma de legumbres, cereales, frutas y verduras, frutos secos

PROT: consumo de pescado, pescado azul, y las aves. Se recomienda un consumo moderado de lácteos, sobre todo quesos y yogurt

GRASAS: aceite de oliva

objetivos generales del tratamiento dietético

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

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 y fibra

Los HC tienen una función esencialmente energética y constituyen la principal fuente de energía en la alimentación, siendo recomendable que aporten en torno al 50-60% del VCT

Fibra:
Las dietas muy ricas en fibra reducen la glucemia en los pacientes con DM1 y 2 y además disminuyen la lipemia y la hiperinsulinemia en los diabéticos tipo 2.

Diabetes y enfermedad cardiovascular.

Resistencia a la insulina

incluye:

- la obesidad abdominal
- hipertensión arterial leve

elevación ligera de los triglicéridos (150-250 mg/dl)

disminución del colesterol HDL (cHDL)
ligera elevación del colesterol LDL (cLDL) (130-159 mg/dl)

hiperglucemia leve (110-126 mg/dl).

mortalidad

La diabetes aumenta también el riesgo de aterosclerosis carotídea

alrededor del 13% de los pacientes diabéticos de más de 65 años ha sufrido un accidente cardiovascular.

La mortalidad por accidente cerebrovascular es casi el triple entre los pacientes diabéticos.

miocardiopatía diabética.

los pacientes con diabetes y cardiopatía isquémica

tienen mayor prevalencia a una

disfunción ventricular y de insuficiencia cardíaca

Hipertensión Arterial.

HAS

Hipertension Arterial Sistémica

enfermedad crónica en la que hace que:

el corazón bombea sangre con más fuerza a las arterias

los productos que aumentan la densidad de la sangre son:

Glucosa, Colesterol, Triglicéridos, Ácido Úrico

Impiden que la sangre fluya

FACTORES

Factores estructurales
falta de vaso dilatación

Factores funcionales

Tono vascular es regulado por los factores extrínsecos

SRAA

Disminuye la operación del sistema debido a que el riñón va envejeciendo

OTROS FACTORES

Causas exógenas

consumo de:

- fármacos
- alcohol
- regaliz

Causas Renales

- Estenosis arterial renal
- Nefropatías parenquimatosas

Suprarrenales

- Feocromocitoma
- Hiperaldosteronismo

FUENTES DE CONSULTA :

LIBRO. (n.d.).

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/e42678169e6c5d04a49ee00429760bcd-LC-LNU601.pdf>