



**Nombre del alumno: Miriam Alejandra García  
Alfonzo.**

**Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez  
Guillén.**

**Nombre del trabajo: Ensayo.**

**Materia: Nutrición en Enfermedades Renales.**

**Grado: 5°**

**Grupo: LN5**

Comitán de Domínguez Chiapas a **20 de Enero del 2024.**

En la actualidad existen muchas enfermedades que se desarrollan por una mala alimentación, principalmente se encuentra la diabetes que es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre o azúcar en sangre, que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios; se considerada actualmente un problema de salud pública. Su atención se centra tanto en la prevención, como en mejorar su control, tratamiento y pronóstico; la causa exacta de la mayoría de los tipos de diabetes se desconoce. En todos los casos, la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo. Esto se debe a que el páncreas no produce suficiente insulina. Ambas clases de diabetes, tipo 1 y tipo 2, pueden causarse por una combinación de factores genéticos y ambientales, que afectan al metabolismo intermedio de los carbohidratos, proteínas y grasas, asociadas fisiopatológicamente con una deficiencia en la cantidad, cronología de secreción y en la acción de la insulina; aunque también se dice que otros de los factores que pueden favorecer a la diabetes mellitus tiene que ver con el nivel de ingresos económicos, nivel educacional sobre la salud o alimentación, ocupación, accesibilidad a los servicios de salud, consumo de dietas hipercalóricas, inactividad física y género ya que se ha observado una mayor frecuencia de la diabetes mellitus en las mujeres, es por eso que México al ser un país en vía de desarrollo y con la deficiencia de lo antes mencionado tiene una tasa de incidencias muy altas, y por ello De acuerdo con el documento del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México 10.3% de la población de 20 años y más (8,542,718) reportaron contar con un diagnóstico médico previo de diabetes mellitus. Cabe destacar el incremento del diagnóstico de la enfermedad conforme aumenta la edad de las personas, y según La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, a nivel mundial, existen 250 millones de personas con esta enfermedad y considera que más de 300 millones están en riesgo de presentarla; además plantea que 95% del tratamiento de un paciente diabético recae directamente en él.

La Morbilidad En nuestro país de acuerdo con lo planteado en el Programa Nacional de Salud 2007- 2012, es una enfermedad de muy alta prevalencia entre la población mayor de 20 años, la prevalencia es 8 de cada 100 personas del mismo grupo de edad, incrementándose con la edad, pues después de los 50 años es superior a 20 de cada 100; sin embargo, en cuanto a las estadísticas de la diabetes en México, la prevalencia es alarmante. Según un estudio publicado en junio de 2023 por la revista Mexicana de Salud Pública, más del 18% de la población mexicana vive con diabetes. Es decir, afecta a 14,6 millones de personas.

La diabetes tipo 1 también denominada diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo; es ocasionada por la destrucción de la célula  $\beta$  de los islotes de Langerhans pancreáticos, provocado por alteraciones inmunológicas o de causa desconocida (idiopática). Se caracteriza por su insulino dependiente, constituye el 10% de las DM primarias y suele desarrollarse antes de los 30 años;

La diabetes tipo 2 se caracteriza con la resistencia de insulina predominante y, eventualmente, una deficiencia relativa de secreción de insulina, La causa es, por tanto, una combinación de resistencia a la acción de la insulina generalmente asociada a obesidad y una inadecuada respuesta secretora de insulina compensatoria.

La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que aparece por primera vez durante el embarazo en mujeres embarazadas que nunca antes padecieron esta enfermedad. En algunas mujeres, la diabetes gestacional puede afectarles en más de un embarazo. La diabetes gestacional por lo general aparece a la mitad del embarazo.

Se puede diagnosticar diabetes, prediabetes y diabetes gestacional mediante análisis de sangre. O también se cumplen los siguientes criterios medición de glucemia superior a 200 mg/dL (11,1mmol/L) en cualquier momento del día, y sin importancia del tiempo que la separa de una comida. Considerando que la DM puede cursar de forma asintomática o bien presentar los síntomas típicos de la enfermedad (poliuria, polidipsia, polifagia y pérdida de peso).

El tratamiento de la diabetes mellitus al ser una enfermedad al ser una enfermedad metabólica la nutrición contribuye enormemente a la prevención y mejoría del curso clínico de la enfermedad, a la prevención primaria y secundaria de los factores de riesgo CV y de las complicaciones crónicas asociadas a la DM y a mejorar la calidad de vida, los objetivos del tratamiento es adaptar el patrón dietético de cada paciente diabético, Mantener la glucemia dentro de los rangos considerados normales, Adaptar la ingesta calórica para lograr un balance energético apropiado, Regular la ingesta de grasas para lograr un perfil lipídico cardiosaludable.

Otro tema de gran importancia es el sobrepeso y la obesidad son una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo que se corresponde con un aumento de peso corporal y es la enfermedad metabólica más frecuente del mundo desarrollado, más de 1.100 millones de personas superan su peso saludable.

En nuestro país, el exceso de peso es un problema de salud muy prevalente, que afecta al 62% de los adultos (estudio ENRICA): un 22,9% presenta obesidad y un 39,4% sobrepeso. El estudio ALADINO ha estimado en niños de seis a diez años la existencia de un 45,2% de exceso de peso, repartido en un 26,1% de sobrepeso y un 19,1% de obesidad. La obesidad y sobre peso se clasifican en 1. Sobrepeso se considera el exceso de grasa subcutánea independiente de la zona de acumulación con  $IMC \geq 25-29m^2$ , 2. Obesidad tipo I se considera al exceso de masa corporal o porcentaje de grasa independientemente del sitio de acumulación con  $IMC \geq 30-34.9m^2$ , 3. Obesidad tipo II, se dice que es el exceso de grasa subcutánea en el tronco y el abdomen con  $IMC \geq 35-39.9 kg/m^2$ , 4. Obesidad tipo III, exceso de grasa abdominal visceral y exceso de grasa en la región glútea y femoral con  $IMC \geq 40 kg/m^2$ .

El tratamiento nutricional de la obesidad debe estar basado en alcanzar los objetivos de reducir la morbimortalidad e incrementar la calidad de vida. La reducción de los niveles de LDL y triglicéridos, junto con la elevación del HDL, el control estricto de la presión arterial y una reducción de peso razonable son aspectos que reducen la morbimortalidad CV; aunque incluyen perder peso a través de una alimentación saludable, más actividad física y otros cambios en las rutinas habituales.

Desde el punto de vista nutricional, está bien establecido que la mejor forma de lograrlo es reducir el consumo de grasa saturada por debajo del 10% de la energía total, con un aporte proteico de 10-20% y un 60- 80% entre HC y grasa insaturada, restringiendo en 500 kcal el consumo energético habitual requerido.

También existen enfermedades con gran interés como lo es el hipotiroidismo y el hipertiroidismo, ya que son enfermedades que afectan al metabolismo por completo por la importancia de las hormonas que secreta la glándula tiroidea. El hipotiroidismo define como un síndrome caracterizado por manifestaciones clínicas y bioquímicas de fallo tiroideo y de déficit de disponibilidad de hormona tiroidea en los tejidos diana. La forma más habitual es el hipotiroidismo primario. La anomalía está localizada en la glándula tiroidea y encontraremos una TSH elevada con niveles bajos de T4 libre. El Hipertiroidismo ocurre cuando la glándula tiroidea produce más hormonas tiroideas de las que su cuerpo necesita, y es el conjunto de manifestaciones clínicas y bioquímicas en relación con un aumento de exposición y respuesta de los tejidos a niveles excesivos de hormonas tiroideas.

Otra patología es el Síndrome de Cushing que corresponde al conjunto de manifestaciones clínicas y las complicaciones metabólicas derivadas del exceso de cortisol en los tejidos. Se puede dividir en exógeno o iatrogénico, por el uso de corticoterapia que es la ingesta de corticoides de manera dependiente en altas dosis por tiempo prolongado o, endógeno, debido al aumento de la secreción de cortisol por las glándulas suprarrenales.

Por lo tanto la diabetes es un problema metabólico junto con la diabetes mellitus y todos sus tipos ya que las cifras de azúcar altas durante años provocan daño en distintos órganos y tejidos, que conducen a un gran deterioro de la calidad de vida que la enfermedad produce.

El diagnóstico es sencillo y se basa en conocer los valores de azúcar en ayunas o tras sobrecarga con glucosa. Habitualmente es fácil distinguir entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2.

El tratamiento debe dirigirse a controlar los niveles de azúcar en sangre, pero también de los otros factores que pueden coexistir, como el aumento del colesterol malo o de los triglicéridos, la hipertensión arterial; y se puede prevenir con una alimentación balanceada y sana, y con la ayuda de la nutrición esto suele ser más sencillo, y puede ser controlada con una buena dieta y evitando el consumo de algunos alimentos no saludables, así como para las otras enfermedades que se pueden evitar o tratar que no se agrave más con la ayuda de los alimentos, aparte de implementar buenos hábitos así como también la actividad física

#### Bibliografía

Universidad del Sureste (2024). Antología de Nutrición en Enfermedades Renales (pp 8-33). Pdf. [39b8e15311e0e597f87e1abfccfb57f8-LC-LNU503-NUTRICION EN ENFERMEDADES\\_RENALES.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/pdf/39b8e15311e0e597f87e1abfccfb57f8-LC-LNU503-NUTRICION_EN_ENFERMEDADES_RENALES.pdf) (plataformaeducativauds.com.mx)