



**Nombre: cristal Alejandra Hernández roblero.**

**Maestra: Daniela Monserrat Méndez guillen**

**Tema: ensayo unidad I**

**Materia: nutrición en enfermedades renales.**

## **Introducción**

Con el fin de entender bien en qué se diferencian la diabetes tipo 1 de la tipo 2, por qué es importante aprender a convivir con ella, qué complicaciones tiene, cómo se puede detectar, o la evolución de los tratamientos, entre otros temas, La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina o no puede usar eficazmente la que produce.

Todo lo que vimos en algunas clases pudimos entender un poco sobre esta enfermedad y todo lo que conlleva, así mismo como podemos tratarla y llevar una mejor calidad de vida. A educación a la población general determina una mayor demanda a las instituciones de salud para la detección precoz y el tratamiento adecuado de la enfermedad.

La diabetes mellitus (DM), comprende a un grupo de enfermedades sistémicas, crónicas, de causa desconocida, con grados variables de predisposición hereditaria y la participación de diversos factores ambientales que afectan al metabolismo intermedio de los carbohidratos, proteínas y grasas.

Su atención se centra tanto en la prevención, como en mejorar su control, tratamiento y pronóstico, Varios estudios efectuados en esta década han comprobado que la educación sobre diabetes, enfocada a promover un estilo de vida saludable, reduce el riesgo de complicaciones en el paciente.

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, En México, en 2008 casi 3% de los egresos hospitalarios a nivel nacional fueron debidos a la diabetes mellitus, porcentaje similar al reportado en 2003.

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.

Es la sexta la principal causa de atención médica en consulta externa y una de las principales de hospitalización. Por otro lado, la tasa de incidencia de diabetes mellitus tipo 2 varía entre 364.95 a 371.55 de 2003 a 2008.

Tenemos a la diabetes tipo 1 también denominada diabetes insulino dependiente, caracteriza por su insulino dependencia, constituye el 10% de las DM primarias y suele desarrollarse antes de los 30 años.

También está la diabetes tipo 2 es aquella que son con forma de resistencia insulínica, Presenta un factor hereditario muy importante y suele desarrollarse después de los 40 años en personas obesas. No existe tendencia a la cetosis y al menos en su inicio, no suele ser dependiente de la insulina.

Existen los del tercer grupo, llamado “Otros tipos específicos de diabetes” donde se incluyeron los casos cuyo defecto básico es conocido y puede ser identificado. En este se incluyen tipos de diabetes que tienen déficit de insulina por destrucción de las células  $\beta$ .

Donde aparece la diabetes gestacional, está la definen simplemente por el hecho de aparecer durante el embarazo; A partir de la segunda mitad del embarazo, se produce una mayor secreción de hormonas con acción diabetógena que aumentan la tendencia a la hiperglucemia, provocando la aparición de diabetes gestacional entre el 2 y el 4% de las gestantes, inicialmente no diabéticas.

En el tratamiento integral de la DM, la nutrición es un pilar fundamental en tanto que una buena estrategia nutricional contribuye enormemente a la prevención y mejoría, De forma paralela al mejor conocimiento sobre la fisiopatología de la enfermedad y a la evolución de las posibilidades terapéuticas, las recomendaciones nutricionales para los pacientes con DM han ido experimentando modificaciones diversas.

La cirugía de la obesidad se puede considerar en los pacientes con DM2 e IMC  $> 35$  kg/m<sup>2</sup>, ya que se asocia a un mejor control metabólico. Los beneficios a largo plazo en el caso de pacientes pre diabéticos siguen siendo objeto de estudio en la actualidad.

Como el resto de la población, los pacientes diabéticos deben consumir alimentos ricos en fibra, si bien no existe evidencia suficiente para recomendar una ingesta superior a la de la población general.

En el manejo de la obesidad es imprescindible tener en consideración el conjunto de factores asociados a este problema de salud. Entre ellos, encontramos algunos que no son susceptibles de modificación (genético-hereditarios, geográficos, etc.), y otros modificables, en los que debemos centrar nuestros esfuerzos.

La estrategia más utilizada para la clasificación de la obesidad es el Índice de Masa Corporal de Quetelet (IMC), o la relación de peso en kilogramos/altura en m<sup>2</sup> del individuo.

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.

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 anormalidad está localizada en la glándula tiroides y encontraremos una TSH elevada con niveles bajos de T4 libre. La histopatología muestra una infiltración linfocitaria focal o difusa y fibrosis de la glándula. Existe una forma bociosa (enfermedad de Hashimoto) y una forma atrófica (mixedema atrófico).

Desde el punto de vista clínico los pacientes con síndrome de Cushing (SC) pueden presentar un cuadro bien característico, siendo algunas de las manifestaciones más específicas que otras.

Pacientes obesos pueden tener un fenotipo similar y son algunos hallazgos como: plétora facial, miopatía proximal o estrías rojo oscuro de más de 1 cm de ancho, las que hacen más probable el diagnóstico.

## **Conclusión**

Una de las cosas más interesantes sobre la diabetes es que es una enfermedad que no provoca dolor y suele pasar desapercibida a pesar de que es muy dañina, tal y como lo confirman algunos estudios.

Y mejorar la calidad de vida son cruciales, los hábitos que siguen los pacientes y cómo viven con su enfermedad, son de vital importancia ya que si quieren seguir teniendo una buena vida deben mejorar.

Las altas concentraciones de glucosa por largos periodos de tiempo inducen a cambios metabólicos importantes que conllevan a alteraciones generalizadas en el organismo de todos los pacientes.

## **Bibliografía**

- Universidad del sureste, antología de nutrición en enfermedades renales, pdf.



