



Supernota.

Cinthy Anahi Vázquez Magaña.

- *Diabetes mellitus.*

Parcial I.

Nutrición clínica.

Lic. Joanna Judith Casanova Ortiz.

Licenciatura en enfermería.

3° D

Pichucalco, Chiapas, México, 17 de Junio de 2025.

Diabetes mellitus.



Es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre debido a defectos en la secreción o en la acción de la insulina, o en ambos.

Diabetes tipo 1.



Enfermedad autoinmune.



No se produce insulina.



Diagnóstico desde infancia a adolescencia.

Síntomas.



Poliuria.

Polifagia.

Polidipsia.



Visión borrosa.

Fatiga.

Pérdida de peso inexplicable.



Heridas sin sanar.

Infecciones frecuentes.

Diabetes tipo 2.



Resistencia a la insulina.



Obesidad, sedentarismo y genética.

Diabetes gestacional.



Aparece durante el embarazo.



Puede desaparecer después del parto.

Complicaciones.



Factores de riesgo.

Agudas.



Hipoglucemia.



Cetoacidosis diabética.

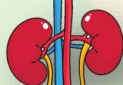


Síndrome hiperglucémico hiperosmolar.

Crónicas.



Retinopatía diabética.



Nefropatía.



Neuropatía.



Pie diabético.



Enfermedad cardiovascular.



Accidente cerebrovascular.

Diabetes tipo 1.

- Predisposición genética.
- Factores autoinmunes (el sistema inmunológico ataca por error las células beta del páncreas).
- Factores ambientales (infecciones virales).
- Factores perinatales (algunos estudios mencionan bajo peso al nacer o falta de lactancia materna como posibles contribuyentes).

Diabetes tipo 2.

- Edad ≥ 45 años.
- Antecedentes familiares de diabetes tipo 2.
- Sobrepeso u obesidad.
- Sedentarismo.
- Mala alimentación (alta en azúcares y grasas saturadas).
- Hipertensión arterial.
- Dislipidemia (colesterol y triglicéridos altos).
- Diabetes gestacional previa.
- Síndrome de ovario poliquístico.
- Historial de enfermedad cardiovascular.
- Tabaquismo.

Diabetes gestacional.

- Sobrepeso u obesidad antes del embarazo.
- Edad materna avanzada ($> 25-30$ años).
- Antecedentes familiares de diabetes tipo 2.
- Haber tenido un bebé de más de 4 kg en un embarazo anterior.
- Antecedente de diabetes gestacional previa.
- Síndrome de ovario poliquístico.
- Sedentarismo durante el embarazo.

Plan nutricional.



Plan de alimentación equilibrado.



Consumo de carbohidratos complejos (integrales) y fibra.



Limitar azúcares simples y grasas saturadas.



Se recomienda comer cada 3-4 horas para evitar hipoglucemias y picos de glucosa.



Preferir agua simple.

Referencias bibliográficas.



- American Diabetes Association. (2024). *Standards of Medical Care in Diabetes—2024*. Diabetes Care, 47(Supplement 1), S1–S250. <https://doi.org/10.2337/dc24-S001>
- Benjamin, E. J., Virani, S. S., Callaway, C. W., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., ... & Muntner, P. (2024). Heart disease and stroke statistics—2024 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 149(8), e87–e222. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001253>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Diabetes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>