



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

E.L.N GUADALUPE FLORES ZAVALA

L.N NEFI A. SÁNCHEZ GORDILLO

MAPA CONCEPTUAL: UNIDAD IV

NUTRICIÓN EN OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO

PASIÓN POR EDUCAR

SEXTO CUATRIMESTRE

LIC. NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIAPAS A 25 DE JULIO DEL 2020

RIESGO CARDIOVASCULAR GLOBAL

TABLAS DE RIESGO Y SÍNDROME METABÓLICO

El riesgo cardiovascular que implicaba tener dislipidemia, obesidad, hipertensión arterial e intolerancia a la glucosa, se llamaba el cuarteto de la muerte

En 1999, la OMS publicó los criterios necesarios para poder hacer el diagnóstico del SM, se requiere la presencia de uno de los dos parámetros principales y uno o más de los restantes.

a) La frecuencia de microalbuminuria en la población no diabética es de hecho muy baja.
b) La prueba del clamp hiperinsulinémico euglicémico para diagnosticar resistencia a la insulina, es muy compleja para ser empleada en la práctica clínica

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EMERGENTES

Los sujetos con síndrome metabólico o con diabetes tipo 2 establecida tienen una alta morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular

El impacto sobre el sistema cardiovascular de los llamados Factores de riesgo emergentes no tradicionales

Se consideran factores la Inflamación, Disfunción endotelial Hiperhomocisteinemia, Alteraciones de la coagulación e Hiperuricemia

- 1) Microalbuminuria
- 2) Sobrecarga de hierro
- 3) Infecciones agudas y crónicas
- 4) Resistencia insulínica / Hiperinsulinemia

Evaluación obligatoria en todos los pacientes, en aquellos con enfermedad cardiovascular precoz o con antecedentes familiares de la misma

las drogas para tratar los factores de riesgo tradicionales tienen un impacto sobre los factores emergentes por lo que al tratar los primeros, estamos tratando secundariamente a los segundos.

una influencia promotora son factores ambientales, el nutricional y de actividad física, que se encuentran relacionados con el aumento de la prevalencia de obesidad y sus enfermedades asociadas, y los de estirpe psicológica

ASPECTOS PSICOLÓGICOS

El estrés, la falta de tiempo para el ejercicio físico regular y las actividades de ocio, tienen relación entre las enfermedades mentales y el corazón.

Los diferentes aspectos relacionados con la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, las toxicomanías.

Es frecuente que el paciente que acude a la consulta del cardiólogo padezca alguna forma de enfermedad mental que requiera una intervención

El estrés, agudo o crónico, es un desencadenante de las enfermedades psiquiátricas o mantenedor de las mismas es también un factor de gran importancia en la enfermedad cardiovascular.

INFLUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA

factores de riesgo bien establecidos para la cardiopatía isquémica, como son el tabaquismo, la hipercolesterolemia, la diabetes mellitus, HTA.

la cardiopatía isquémica se da principalmente en pacientes menores de 55 años, población laboralmente activa y con una importante carga social

Los factores psicosociales que promueven aterosclerosis y complicaciones aterotrombóticas

a) factores emocionales, que incluyen desórdenes afectivos tales como la depresión grave, ansiedad, la hostilidad y la ira.

b) Estresantes crónicos, como escaso apoyo social, situación socioeconómica desfavorable, estrés laboral
c) Los factores psicosociales juegan un papel importante en el control de la presión arterial, se consideran como causa primaria de la hipertensión arterial

Karasek introdujo el modelo job strain (estrés en el trabajo), según el cual el mayor riesgo lo exhiben los individuos con altas demandas laborales y baja responsabilidad.

MODIFICACIONES DE LA CONDUCTA

Los factores psicosociales y conductuales, incluido el estado de ánimo

la alteración de la regulación del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal, la activación plaquetaria y la inflamación también factores conductuales, como la falta de adherencia a los tratamientos y la inactividad física.

los tratamientos psicológicos mejoran la calidad de vida y la función psicológica en los pacientes cardíacos.

El apoyo social puede actuar como amortiguador contra los eventos vitales negativos y ejercer una función protectora

A) un apoyo social escaso se asociaba a un aumento en el riesgo de ECV tanto en poblaciones sanas como en pacientes cardíacos.

B) la depresión aumenta el tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y el tratamiento en los pacientes con EC.

Los factores psicosociales negativos están relacionados con un aumento del consumo de sustancias, como la mayor frecuencia de consumo de cigarrillos, alcohol y el consumo de drogas ilegales