

Viernes 31 de julio de 2020

Materia: Nutrición en Obesidad y Síndrome Metabólico



Docente: Daniela Rodríguez

Nombre de la alumna: Jesimiel Ortega Gómez

Tema: cuadro sinóptico

Cuatrimestre: 6to

Carrera: Nutrición

# Enfermedad mental y síndrome metabólico

Las personas con enfermedades mentales graves

esquizofrenia

trastorno bipolar

trastorno depresivo mayor

tienen una tasa de mortalidad 2 o 3 veces superior a la de la población general

El tratamiento antipsicótico, un estilo de vida poco saludable y un menor acceso a la atención en salud son factores de predisposición

Se comparó la prevalencia de síndrome metabólico en personas con cualquiera de los trastornos seleccionados con respecto a la población general.

El agrupamiento de datos en las principales categorías de diagnóstico permite la investigación del efecto de las variables demográficas

Edad

Duración de la enfermedad

Sexo

Región geográfica

Tratamiento

agentes estabilizadores del ánimo

los

la polifarmacoterapia

monoterapia

La prevalencia de síndrome metabólico en la población con enfermedades mentales graves fue de 32.6%.

Los pacientes tratados con antipsicóticos tuvieron un riesgo significativamente mayor

presentar síndrome metabólico respecto de las personas que nunca habían recibido antipsicóticos

Los antipsicóticos son cada vez más utilizados en el tratamiento del trastorno bipolar y la depresión mayor

Los estudios futuros deben evaluar si los diferentes subtipos de depresión (melancólica,

trastorno bipolar, tipo 1 o 2, con episodios mixtos, ciclotímico

los distintos antidepresivos o estabilizadores del estado de ánimo afectan significativamente el riesgo de síndrome metabólico.

Tener una inestable manera de llevar un estilo de vida, puede causar en nuestra mente muchos problemas y como consecuencia, trastornos, malestares e incluso enfermedades. Que al pasar del tiempo se agravan y perjudican nuestra vida cotidiana.

# Bibliografía

1era. Actividad.

RODRIGUEZ MARTINEZ DANIELA (2020). Antología NUTRICIÓN EN OBESIDAD Y SINDROME METABÓLICO UDS COMITÁN Págs. 99 – 103.

2da actividad

[http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol\\_22\\_1\\_Suplemento\\_2/Tratamiento\\_SM\\_Suplemento\\_2.pdf](http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_22_1_Suplemento_2/Tratamiento_SM_Suplemento_2.pdf)

[https://www.slan.org.ve/descargas/presentacion\\_final\\_marion.pdf](https://www.slan.org.ve/descargas/presentacion_final_marion.pdf)

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/metabolic-syndrome/diagnosis-treatment/drc-20351921>

El síndrome metabólico (SM) es una entidad clínica controvertida que aparece, con amplias variaciones fenotípicas, en personas con una predisposición endógena, determinada genéticamente y condicionada por factores ambientales. Se caracteriza por la presencia de resistencia a la insulina, asociada a trastornos del metabolismo hidrocarbonado, cifras elevadas de presión arterial, alteraciones lipídicas (hipertrigliceridemia, descenso del HDL, presencia de LDL tipo B, aumento de ácidos grasos libres y lipemia postprandial) y obesidad, con un incremento de la morbimortalidad de origen aterosclerótico.

**TRATAMIENTO DIETÉTICO DEL SÍNDROME METABÓLICO** En primer lugar deberían realizarse modificaciones en el estilo de vida (disminución de peso, dieta y actividad física) y solamente utilizar tratamiento farmacológico cuando las medidas anteriores sean insuficientes. La pérdida de peso tiene una importancia primaria en el manejo del SM. Esta reducción de peso debe resultar de una menor ingesta calórica (con disminución de 500-1000 Kcal/día) y de una adecuada actividad física que aumente las pérdidas energéticas, además de una modificación de la conducta a largo plazo. Como regla general, las personas con SM deben adherirse a un contexto de hábitos dietéticos basados en una dieta con baja ingesta de grasas saturadas, grasas trans y colesterol, reducción en ingesta de azúcares simples y aumento en la ingesta de frutas, verduras y cereales.

## **COMPONENTES DE LA DIETA Y SÍNDROME METABÓLICO: EVIDENCIA CIENTÍFICA**

### **Hidratos de carbono**

Existe evidencia suficiente de que las dietas con bajo contenido en carbohidratos son capaces de mejorar la sensibilidad a la insulina, controlar el peso, la presión arterial y reducir el riesgo cardiovascular. Mayor controversia existe cuando se comparan dietas bajas en carbohidratos (LC) con dietas bajas en grasa (LF) en cuanto al control metabólico. Unos estudios encuentran que ambas dietas son comparables en cuanto a la reducción de la resistencia de insulina, pérdida de peso y riesgo cardiovascular, con mínimas diferencias a favor de las dietas LC en reducción de triglicéridos, y aumento de LDL y HDL colesterol<sup>9</sup>. Otro estudio encuentra resultados a favor de las dietas LC frente a las LF en cuanto a la reducción de indicadores de riesgo cardiovascular.

### **Grasas**

En múltiples estudios se ha puesto de manifiesto que más que el consumo total de grasa lo que parece estar relacionado con las alteraciones en el metabolismo hidrocarbonado y con el SM en general es el tipo de grasa que se ingiere. El consumo de ácidos grasos poliinsaturados (PUFA) favorece el control de la presión arterial, la coagulación, la función endotelial y la resistencia a la insulina, teniendo efectos beneficiosos en la prevención y tratamiento del SM.

## **Fibra**

La ingesta de fibra a partir de cereales no purificados se relaciona de forma inversa con la insulinoresistencia y, por tanto, con una menor prevalencia de DM y SM. La fibra soluble parece no disminuir el riesgo de diabetes mellitus en estudios observacionales y en un metanálisis que incluía 328.212 pacientes<sup>22</sup>. La fibra insoluble, sin embargo, se asocia a disminución del riesgo de diabetes mellitus.

## **Micronutrientes**

Minerales tales como magnesio, calcio, potasio, cinc, vanadio y cromo disminuyen la resistencia a la insulina, y así se han relacionado con la disminución del riesgo de desarrollar DM.

## **Dieta mediterránea**

La dieta mediterránea, definida como una dieta saludable, se caracteriza por un elevado consumo de verduras, legumbres, frutas, frutos secos, cereales integrales y aceite de oliva, bajo consumo de grasas saturadas, moderada-alta ingesta de pescado, moderado-bajo consumo de leche y queso, baja ingesta de carne roja y una moderada y regular ingesta de vino con las comidas. Diversos estudios basados en la dieta mediterránea han demostrado disminuir la incidencia de DM y el número de complicaciones asociadas al SM.

## **Tratamiento medico**

Si los cambios radicales como dieta y ejercicio no son suficientes, tu doctor puede sugerir medicamentos para ayudar a controlar presión arterial, colesterol y nivel de azúcar en sangre.

## **Estilo de vida y remedios caseros**

Si se te diagnosticó síndrome metabólico o cualquiera de sus componentes, realizar cambios saludables en el estilo de vida puede ayudar a prevenir o retrasar problemas de salud graves como ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. Un estilo de vida saludable incluye lo siguiente:

### **Haz actividad física con regularidad**

Los expertos en salud recomiendan hacer al menos 30 minutos de ejercicio, como caminar a paso ligero, todos los días. Pero no tienes que hacer toda esa actividad a la vez. Busca maneras de aumentar la actividad siempre que tengas la oportunidad, como caminar en lugar de conducir y usar las escaleras en lugar del ascensor.

### **Pérdida de peso**

Perder del 7 al 10 por ciento de tu peso corporal puede reducir la resistencia a la insulina y la presión arterial y disminuir el riesgo de diabetes. También es importante mantener la pérdida de peso. Si tienes dificultades para bajar de peso y mantenerlo, consulta con el médico sobre las opciones que podrían estar disponibles para ayudarte, como medicamentos o cirugía para bajar de peso.

## **Alimentación sana**

Planes de alimentación saludable, como la dieta de Enfoques Alimentarios para Detener la Hipertensión (Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH) y la dieta mediterránea, hacen hincapié en comer lo siguiente:

Vegetales

Frutas

Cereales integrales con alto contenido de fibra

Proteínas magras

Además, los planes de alimentación saludable tienden a recomendar limitar lo siguiente:

Bebidas endulzadas con azúcar

Alcohol

Sal

Azúcar

Grasas, especialmente las saturadas y las trans

## **Dejar de fumar**

Dejar el cigarrillo mejorará en gran medida tu estado de salud general. Habla con tu médico si necesitas ayuda para dejar de fumar.

## **Reducción o control del estrés**

Actividad física, meditación, yoga y otros programas pueden ayudarte a enfrentar el estrés y a mejorar tu salud emocional y física.

## **Preparación para la consulta**

Es probable que comiences por consultar con el profesional de atención médica primaria. Luego, pueden derivarte a un médico que se especializa en diabetes y otros trastornos endocrinos (endocrinólogo) o a uno que se especializa en enfermedades del corazón (cardiólogo).