



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Nombre de los alumnos:

Emanuel de Jesús Andrade Morales
Victoria Belén de la Cruz Escobar

Eric Roberto Gordillo López

Jonatan Emmanuel Silva López

Nombre del profesor: Marco Polo Rodríguez Alfonzo

Nombre del trabajo: Caso en el impacto en la reducción de peso

Materia: Fisiopatología II

Grado: 3°

Grupo: "A"

Variable presión arterial

La reducción de peso disminuye las cifras de tensión arterial y aumenta el efecto hipotensor del tratamiento farmacológico. Asimismo, puede reducir significativamente otros factores de riesgo cardiovascular asociados, como la diabetes y la hipercolesterolemia. En los pacientes hipertensos, la reducción y mantenimiento del peso ideal debe ser un objetivo primordial y, para ello, el médico debe recordar siempre el consejo dietético.

Mientras que la reducción del sodio permite bajar la presión arterial entre 2 y 8 mm/Hg, cada diez kilos que baja de peso una persona con hipertensión que está excedida redonda en una reducción de entre 5 y 20 mm/Hg (la presión considerada normal es de 80/120 mm/Hg). En cuanto a la adopción de una dieta como la mencionada por Oparil, su impacto es una caída de aproximadamente 8 a 14 mm/Hg.

Variable psicológica

La pérdida de peso involuntaria es la pérdida de 10 libras (4.5 kilogramos) O el 5% de su peso corporal normal durante 6 a 12 meses o menos sin conocer la razón.

- ✚ Sensación de depresión.
- ✚ Estrés
- ✚ Ansiedad

La pérdida de peso involuntaria es aquella que se produce cuando una persona no está haciendo dieta o intentando perder peso. Dado que en cualquier persona se presentan ligeras oscilaciones de peso a lo largo del tiempo (por ejemplo, durante una enfermedad), los médicos no suelen comenzar a preocuparse hasta que se pierden más de 4 o 5 kg o, en personas más menudas, el 5% de su peso corporal. Esta pérdida de peso puede ser un signo de un trastorno físico o mental grave. Además de la pérdida de peso, pueden presentarse otros síntomas, como pérdida de apetito, fiebre, dolor o sudores nocturnos, causados por la enfermedad subyacente.

Variable glucosa/insulina

Una pérdida de peso moderada (de 5 a 10 por ciento del peso corporal) puede mejorar el control de la glucosa y prevenir complicaciones en personas con diabetes tipo 2; las personas en riesgo de tener diabetes pueden bajar significativamente sus probabilidades de desarrollar la enfermedad si pierden entre 5 y 7 por ciento de su peso corporal. (Erika Gebel Berg, 2012)

Sin insulina, la glucosa en sangre se acumula y alcanza niveles elevados. Con el tiempo, los riñones eliminan la glucosa inutilizable (y las calorías) a través de la orina y puede haber una pérdida de peso. Sin embargo, después del tratamiento para la diabetes tipo 1, la persona suele recuperar un peso saludable.

Si no se diagnostica ni se trata la diabetes tipo 1 puede provocar una pérdida de peso en la persona. Con la diabetes tipo 1, el cuerpo deja de producir la hormona insulina, necesaria para utilizar glucosa, la forma principal de azúcar en la sangre. (Steven Dowshen, 2013)

Variable lípidos

A lo largo de tu vida habrás escuchado que las grasas saturadas aumentan el colesterol, que el colesterol siempre hay que tenerlo bajo, que cuidado con la carne roja y las yemas de huevo... La realidad es que la industria farmacéutica con las estatinas y la industria alimentaria con sus maravillosos (?) alimentos para bajar el colesterol han conseguido que la gente tenga miedo a prevenir enfermedades cardiovasculares y aterosclerosis a base de bajar la grasa. ¿Por qué la gente sigue enfermando cada vez más si está demostrado estadísticamente que cada vez consumimos menos grasas? Nadie se da cuenta que hay dos grandes factores que aumentan nuestras probabilidades de enfermar: sedentarismo e hidratos de carbono de alto índice glucémico y carga glucémica.

Han leído bien. Es prácticamente imposible hoy día encontrar información general relacionando enfermedades cardiovasculares o aterosclerosis con dieta alta en carbohidratos. Hay que irse a los estudios científicos para saber que es así.

Hace poco se publicó en ABC un artículo denominado “La redención de la grasa”, donde podíamos leer que se está dudando públicamente si realmente son las grasas (incluyendo a las saturadas) las culpables de la obesidad o de multitud de enfermedades, y que se sospechaba que el consumo abusivo de azúcares –lo que hoy en día consume casi todo el mundo- era el verdadero culpable. Muchos, donde me incluyo, no dábamos crédito a que se publicase eso a nivel público, pues habíamos luchado mucho para intentar convencer a la gente que las grasas no son perjudiciales. Dejo la palabrería y empiezo a mostraros con evidencia científica todo lo dicho.

Bibliografías:

D. Jorge S. Enfermedades psicológicas asociadas a diabetes. Facultad de medicina. 12-14

Erika Gebel Berg, P. (2012). Los medicamentos y sus efectos en el peso. diabetes forecast, 3.

Steven Dowshen, M. (2013). El peso y la diabetes. KidsHealth, 5.