



Nombre del alumno: Anzuetto Reyes Salma Berenice

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Mendez

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Nutrición en obesidad y síndrome metabólico

Grado: 6° cuatrimestre

Grupo: LNU17EMC0119-A

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de julio del 2021

“RIESGO CARDIOVASCULAR GLOBAL”

Factores de riesgo cardiovascular emergentes

- Las enfermedades cardiovasculares son una de las causas más importantes de discapacidad y muerte prematura en todo el mundo.
- Los episodios coronarios y cerebrovasculares agudos se producen de forma repentina y conducen a menudo a la muerte.
- Sus factores son de origen genético o medioambientales, y pueden ser modificables o no modificables.

Influencias psicológicas de la enfermedad cardiometabólica

- La enfermedad cardiometabólica se produce por el resultado de un desbalance energético, una alteración mantenida bien por aumento de la ingesta o por reducción del gasto energético.
- Contribuye al desarrollo y mantenimiento de la obesidad, esta patología aumenta la morbilidad y mortalidad como resultados de diversas patologías asociadas.
- El hipotálamo controla la ingesta alimentaria, por lo que cualquier alteración en las estructuras nerviosas que gobiernan la ingesta, pueden conducir a la obesidad.

- Los neurotransmisores se ven involucrados con carácter inhibitor o activador, en la modificación de la ingesta alimentaria actuando sobre el hipotálamo a diferentes niveles.
- Los receptores cefálicos envían información alimentaria vía nerviosa durante la fase de masticación, salivación, deglución.
- El principal determinante de la cantidad de comida es la saciedad, una respuesta a factores endocrinos y neuronales.

Psicopatología y síndrome metabólico

- La obesidad es un factor causal de enfermedades somáticas, merma la calidad de vida e incrementa la mortalidad.
- Además, se asocia con trastornos psiquiátricos frecuentes, es causa de complicaciones psicosociales y tal vez sea un marcador de rasgo de otras condiciones psicopatológicas primarias.

La obesidad se considera una enfermedad con tres supuestos:

- 1) Su definición descansa solamente en la acumulación excesiva de tejido adiposo.
- 2) La patogenia se explica con un modelo termodinámico que contempla la acumulación de grasa como función lineal de la diferencia simple entre ingresos y gastos energéticos.
- 3) Hay enfermedad porque la probabilidad de morir o de padecer algunas enfermedades somáticas frecuentes en las sociedades industrializadas varía en función del exceso de adiposidad.

Enfermedad mental y síndrome metabólico

- La relación de los trastornos neurológicos con la obesidad se asocian al descubrimiento de las leptinas en 1994.
- Las ghrelinas, orexinas, PYY 3-36, colecistoquinina, adiponectina y las adipoquinas son mediadores producidos por el tejido adiposo y su acción se modifica con muchas enfermedades relacionadas con la obesidad.
- Las leptinas y ghrelinas son consideradas complementarias en su influencia sobre el apetito, las ghrelinas producidas por el estómago, modulan el control del apetito a corto plazo.

- Mientras que la leptina y la ghrelina son producidas periféricamente, su control del apetito es a través de sus acciones sobre sistema nervioso central.
- Consecuentemente, las neuronas NPY/AgRP estimulan la alimentación e inhiben la saciedad, mientras que las neuronas POMC/CART, estimula la saciedad e inhiben la alimentación.
- Se considera que los pacientes con trastorno mental severo (TMS) padecen un significativo aumento de comorbilidad y mortalidad, por riesgo cardiovascular, síndrome metabólico y diabetes tipo 2.

Bibliografía

Universidad del Sureste. (2021). *Antología denutrición en obesidad y síndrome metabólico*. Recuperado de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/e42678169e6c5d04a49ee00429760bcd-LC-LNU601.pdf>