

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

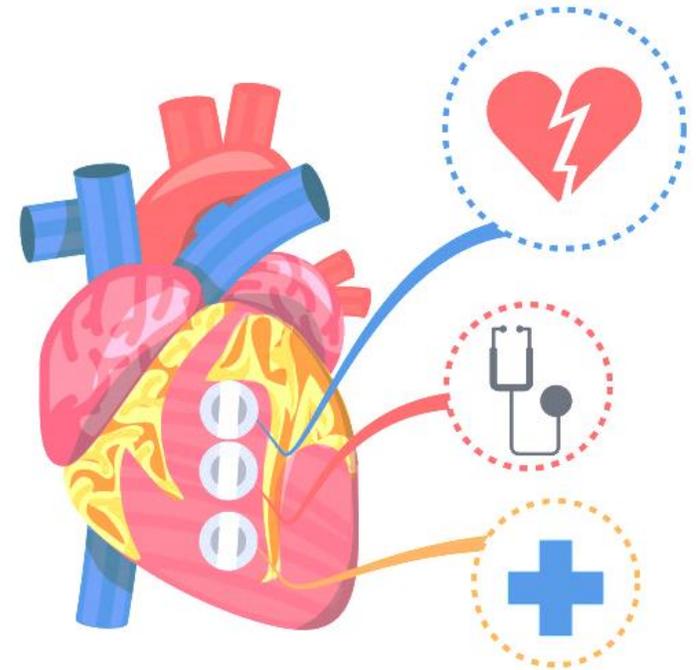
E.L.N GUADALUPE FLORES ZAVALA

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

FICHAS NUTRICIAS DE ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES

SEXTO CUATRIMESTRE

LIC.NUTRICIÓN



TAPACHULA CHIAPAS A 12 JULIO DE 2020

1.1- INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares según datos de la OMS son altamente prevalentes y es la causa más frecuente de muerte en países desarrollados, las de mayor ocurrencia son la enfermedad coronaria y la enfermedad cerebrovascular, son causados por factores externos ambientales o internos genéticamente principalmente por las elecciones alimentarias como un consumo dietético alto de ácidos grasos trans, azúcares simples y sal con una relación en la deficiencia del consumo de ácidos grasos poliinsaturados, ácido grasos omega-3. Un mal estilo de vida influye también a cambios metabólicos como la glucosa sanguínea, colesterol de lipoproteína de baja densidad (LDL) y presión arterial altos, sobrepeso u obesidad inactividad física consumo de alcohol y tabaquismo.

Las alteraciones provocan la acumulación de grasa y colesterol, en el interior del vaso sanguíneo. Este proceso se produce en mayor o menor medida en todas las arterias del organismo, afectando el correcto aporte de sangre y nutrientes a los diferentes tejidos de los órganos.

Las enfermedades coronarias afectan a la red de vasos sanguíneos que rodea al corazón y el miocardio, las coronarias sufren aterosclerosis, un engrosamiento de las paredes y estrechamiento de la luz por la invasión de lípidos, colesterol principalmente, hacia la íntima o capa más interna para formar placas. A medida que estas lesiones crecen, la arteria se estrecha tanto que la circulación disminuye de manera extensa puede ocluirse completamente por un coágulo. La falta de sangre en los tejidos del corazón genera una isquemia provocando un infarto o la muerte de la porción del miocardio que no recibe oxígeno ni nutrición.

La enfermedad vascular arteriosclerótica es sistémica, puede afectar a cualquier lecho arterial del organismo. Pero se hace más frecuente en aquellos órganos más vascularizados, con una mayor demanda de oxígeno y, al mismo tiempo, que resultan vitales para el organismo, principalmente el cerebro, el corazón, los riñones, las arterias periféricas de las extremidades, la arteria aorta torácica abdominal.

La presencia de la enfermedad metabólica hace que tenga un riesgo cardiovascular es por eso que los beneficios de la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares son mayores para las personas con múltiples factores de riesgo, y la prevención secundaria es beneficiosa para pacientes con riesgo alto y bajo.

2.2- REQUERIMIENTOS DE MACRONUTRIENTES EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

INGESTA ENERGÉTICA TOTAL: Las necesidades de energía alimentaria en los adultos se calculan a partir del peso corporal y de la intensidad de la actividad física según diferentes factores múltiples de la tasa metabólica basal.

NUTRIENTES	RECOMENDACIONES
PROTEINAS	10-20%
HCO	50-60%
LIPIDOS	<30%
SATURADAS	<10%
POLIINSATURADAS	<10%
MONOINSATURADS	<5-15%

VITAMINAS		IDR	MINERALES	IDR
VITAMINA E		30 a 600 mg/día 400 a 800 UI/día	POTASIO	4 700 mg
VITAMINA C		50 -1000 mg/día	CLORURO	2 300 mg al día
VITAMINA A		60 a 200 mg/día	SODIO	1500 mg de 19 a 50 años 1300 mg de 50 a 70 años 1200 mg de 71 años
FIBRA		17 a 30 g/día	CALCIO	800 mg/d/
LIQUIDO		M =2 700 ml al día H= 3 750 ml al día	ESTEROLES	2 A 3 g

3.3- USO Y CRITERIO DE LA DIETA DASH

La dieta DASH tiene un enfoque dietético para detener la hipertensión mediante un plan dietético que enfatiza la ingesta de fruta, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos asociada a la disminución de alimentos ricos en AGS como las carnes y lácteos enteros, así como dulces y bebidas azucaradas.

Las frutas, las verduras y los productos lácteos en la dieta DASH tienen alto contenido de calcio, potasio y magnesio. Se reduce la ingesta de grasas no saludables y alimentos procesados puede ayudarle a bajar la presión arterial

Es útil en el control de la presión arterial, se asocia a una reducción en la ingesta de sodio. Además de la presión arterial sistólica y diastólica, las dietas tipo DASH también propician una reducción del colesterol total y del colesterol LDL, pero no de los triglicéridos.

Se asocia a una reducción significativa de enfermedades crónicas, incluyendo ECV, Diabetes Mellitus, cáncer, enfermedades neurodegenerativas y mortalidad total.

3.4- CRITERIOS

- La dieta DASH te incentiva a disminuir el sodio en tu dieta y a incorporar una variedad de alimentos ricos en nutrientes que ayudan a bajar la presión arterial, como el potasio, el calcio y el magnesio.
- Dieta DASH estándar. Puedes consumir hasta 2300 miligramos (mg) de sodio al día.
- Dieta DASH baja en sodio. Puedes consumir hasta 1500 mg de sodio al día.
- La dieta DASH es baja en grasas saturadas, grasas trans y grasas totales.
- Cereales y Granos: 6 a 8 porciones al día, incluyen pan, cereales, arroz y pasta Ejemplos de una porción de granos incluyen 1 rebanada de pan de trigo integral, 1 onza de cereal seco, o 1/2 taza de cereal cocido, arroz o pasta.
- Verduras: 4 a 5 porciones una porción incluyen 1 taza de verduras de hoja verde crudas o 1/2 taza de verduras cocidas, principalmente tomates, las zanahorias, el brócoli, las batatas, las verduras y otras verduras están llenos de fibra, vitaminas y minerales como el potasio y el magnesio.

- Frutas: 4 a 5 porciones, una porción incluyen una fruta mediana; 1/2 taza de fruta fresca, congelada o enlatada; o 4 onzas (113 gramos) de jugo. Si eliges frutas o jugos enlatados, asegúrate de que no se le agregue azúcar.
- Lácteos: 2 a 3 porciones son fuentes importantes de calcio, vitamina D y proteínas que sean bajos en grasa o sin grasa. una porción incluyen 1 taza de leche descremada o 1 por ciento de leche, 1 taza de yogur bajo en grasa o 1 1/2 onzas (42 gramos) de queso parcialmente descremado.
- Carne magra, aves y pescado: 6 porciones de 1 onza (28 gramos) o menos al día.
- Nueces, semillas y legumbres: 4 a 5 porciones a la semana, una porción incluyen 1/3 de taza de nueces, 2 cucharadas de semillas o mantequilla de nueces, o 1/2 taza de frijoles o guisantes cocidos.
- Grasas y aceites: 2 a 3 porciones al día, con un enfoque en las grasas monoinsaturadas.
- Dulces: 5 porciones o menos a la semana, una porción incluyen 1 cucharada de azúcar, jalea o mermelada.

4.- NOM OFICIAL MEXIACNA 030-SSA2-2009 CRITERIOS NUTRICIOS

- Evaluación del estado de nutrición del paciente que incluya antecedentes de hábitos de alimentación, ejercicio, heredado de familiares con enfermedades crónicas.
- evaluación antropométrica, bioquímica, clínica y dietética para dimensionar las proporciones del problema.
- Las variables antropométricas que desde el punto de vista nutricional deben evaluarse son estatura, peso corporal, índice de masa corporal (IMC) y circunferencia abdominal.
- Se determinará el gasto energético basal a partir de la fórmula de Harris- Benedict utilizando el peso actual del paciente.
- El Gasto energético total se estimará a partir de la suma del GEB, del cual el 10% corresponderá al efecto térmico de los alimentos; el nivel de actividad física del paciente se ponderará.
- En pacientes con sobrepeso y obesidad se recomienda reducir del 5-10% del peso corporal inicial durante el tratamiento en seis meses con una pérdida semanal de 0.5 kg a 1 kg. En el plan de alimentación correspondiente se hará una restricción de 300-500 kilocalorías de acuerdo al requerimiento actual del paciente.
- Una vez que el paciente haya alcanzado el peso esperado, se implementa un plan de alimentación y ejercicio para el mantenimiento del peso corporal logrado.
- Para la realización del plan de alimentación la distribución de nutrimentos será: 55-60% de hidratos de carbono (no más de 5% de azúcares simples), del 20-25% de grasa (6% de grasa saturada < 1% grasa trans), 10-15% de proteína (personas con daño renal 0.8g/kg/día), < 200 mg de colesterol, 4,700 mg de potasio, 1,250 mg de calcio, 500 mg de magnesio y 14 gr por cada 1000kcal/ día de fibra.
- Limitar la sal a < 5 gr al día (2,000 mg de sodio) escogiendo alimentos bajos en sal y limitar la cantidad de sal añadida a los alimentos, de conformidad con los apéndices normativos A y B, y establecer hábitos de actividad física.
- Incluir en el plan de alimentación una variedad de frutas con cáscara, verduras crudas por su aporte de vitaminas, antioxidantes y minerales; cereales integrales; leguminosas, pescado, lácteos descremados, pollo y carnes magras.

- Evitar los alimentos fritos, capeados y empanizados y preferir aquéllos que se encuentren asados, a la plancha, al vapor y horneados.
- Limitar el consumo de alimentos altos en grasa saturada, ácidos grasos trans y colesterol,
- Recomendar el consumo de 1 a 2 litros de agua al día, de acuerdo a factores como el clima, edad y actividad física.

Unidad Núm:	Tema : Dislipidemia	Nombre del alumno. Guadalupe Flores Zavaleta
-------------	----------------------------	--

Dislipidemia es el conjunto de trastornos por la presencia de concentraciones anormales de lipoproteínas sanguíneas, estas enfermedades son asintomáticas, por lo que en la práctica clínica se realiza el diagnóstico midiendo las concentraciones de lípido en sangre.

CLASIFICACION

TIPO 1	E .QUILOMICRONES	Triglicéridos
TIPO 2	E. LDL	E .colesterol
TIPO3	E. LDL Y VLDL	Elevación de colesterol y triglicéridos
TIPO 4	E. IDL	Elevación de colesterol y triglicéridos
TIPO 5	E.VLDL	Elevación Triglicéridos y colesterol normal
TIPO 6	E. VLDL, QUILOMICRONES	Colesterol y triglicéridos.



FISIOPATOLOGIA

Las estatinas reducen síntesis de colesterol en el hígado inhibiendo competitivamente la actividad de reductasa HMG-CoA, y la reducción en la concentración de colesterol intracelular induce la expresión de receptores (LDLR) de lipoproteína de baja densidad sobre la superficie de las células hepatocitos, que da como resultado mayor extracción de LDL-C de la sangre y una concentración disminuida de LDL-C y otras apo b con lipoproteínas, incluyendo partículas TG-ricos en circulación.

ESTRATEGIAS

- Consumir un correcto aporte de antioxidantes de fuentes dietéticas con alimentos con vitamina E, C, y A.
- Intensificar el control del peso y aumentar la actividad física. si la concentración de triglicéridos es $> 200 \text{ mg/100 ml}$ después de alcanzar la meta para el colesterol LDL
- Alcanzar las metas de control de la presión arterial y de los niveles de glucosa tanto en ayuno como postprandiales
- Alcanzar un peso corporal apropiado, en paciente con sobrepeso u obesidad la disminución es de 5 a 10 % del peso.
- Propiciar una disminución de alrededor de 600 calorías de consumo habitual del paciente dependiendo de los factores individuales.
- La ingesta de hidratos de carbono debe ser de 50-60% de total de las calorías, proteínas 5 a 20%, grasas 25 a 30% de total de calorías, donde las grasas saturadas sean menos de 7%, las monoinsaturadas 20% y las poliinsaturadas de 10%. Colesterol total $<200 \text{ mg/día}$.
- Implementar la dieta mediterránea tiende al uso de aceite de oliva, vino tinto, pescado, frutas y verduras con alto contenido de fibra (20 a 30gr al día).
- El paciente identifique los alimentos que tiene concentraciones altos de colesterol y altos niveles de azúcar simple, evitarlos o sustituirlo.
- Pacientes con triglicéridos elevados se va limitar el consumo de grasas saturadas y azúcares refinados y aumentar el consumo de fibras solubles derivado de las verduras, frutas con cáscara y leguminosas.
- En el Pacientes con ácido úrico elevado se evitara el descenso brusco de peso, el consumo de fuentes de grasas saturadas, vísceras, carnes rojas, leguminosas y embutidos.
- Los Pacientes con hipertensión arterial se restringirá el consumo de sodio a menos de 2 g por día.

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- El consumo de 2 a 3 raciones de pescado con omega-3 como atunes, sardina, salmón, trucha, y mariscos.
- Consumo de frutos secos y aceites de linaza, soja, semillas de calabaza, almendras y nueces
- Alimentos ricos en fibra con bajo índice Glucémicos pera, fresas, granada y guayaba.
- Consumo de leguminosa principales como las judías, garbanzos y el frijol por el aporte diarias recomendadas de ácido Fólico, hierro y zinc respectivamente.
- Alimentos con flavanoles, como la manzana, el té verde, vino tinto, el cacao, y uno de los productos derivados del cacao, el chocolate negro.
- Verduras y frutas de colores naturales amarillos, naranjas y rojos como tomate, zanahoria, berenjena, remolacha, el perejil, la col, naranja, calabaza y verduras de hojas verdes.
- Alimentos con efectos hipolipemiantes como Calabaza, la Yuca, el Ajo y la Papa.
- Productos de origen animal con bajo contenido en grasa como aves, gallina, pavo o pollo, claras de huevos o conejos y res.
- Productos lácteos como leche líquida descremada, leche descremada en polvo, yogurt natural sin azúcar, descremado, leche evaporada descremada y jocoque natural descremado.
- Quesos aconsejados, Queso canasto, cottage, panela, fresco de vaca, requesón y ricotta.

Unidad Núm: 3	Tema: Angina de pecho	Nombre del alumno. Guadalupe Flores Zavaleta
---------------	-----------------------	---

Se refiere al dolor o la molestia torácicos retro esternales por la disminución del flujo sanguíneo al miocardio, con aporte bajo de oxígeno durante los esfuerzos. La angina estable ocurre después del esfuerzo y se alivia con reposo su vasodilatación; dura 3 a 5 min. A diferencia de la angina intratable produce dolor precordial crónico que no se resuelve con el tratamiento médico.

FISIOPATOLOGIA

Las alteraciones de la función endotelial pueden generar fluctuaciones en el tono arterial, el endotelio lesionado por ateromas, al enfrentarse a un pico catecolaminérgico experimenta una vasoconstricción en lugar de dilatarse con una respuesta normal. A medida que la isquemia miocárdica aumenta, el pH de la sangre acumulada en el seno coronario desciende, el potasio intracelular se pierde, se acumula lactato, aparecen alteraciones electrocardiográficas y la función ventricular sistólica y diastólica se deteriora.

La presión diastólica del ventrículo izquierdo suele aumentar durante la angina de pecho y esto a veces induce el desarrollo de congestión pulmonar y disnea

ESTRATEGIAS

- Introducir comidas pequeñas y frecuentes en lugar de tres comidas abundantes.
- Aumentar la fibra de acuerdo con la tolerancia e incluir una cantidad adecuada de líquido e Incrementar la ingestión de frutas por el aporte de fibra.

- Restringir las grasas saturadas, el colesterol y el sodio de la dieta según el perfil individual de cada paciente.
- Mantener el peso o reducirlo, en caso de obesidad, con una intervención con un déficit calórico del 5 al 10% de las calorías total.
- Limitar los estimulantes como la cafeína y bebidas energizantes como café la ingesta menor a 5 tazas al día
- Agregar más alimento con ácido fólico, vit.B6 y vitamina B12 a la dieta mientras la concentración de homocisteína sea alta.
- Mantener una dieta mediterránea, rica en ácido linolénico.
- Mantener una ingesta calórica deseable para la edad y nivel de actividad física para ir aumentando la actividad física en forma gradual.

ALIMENTOS ACONSEJADOS

- Alimentos con lípidos de ω -linoleicos como aceites de oliva, soya y canola, semillas y nueces, incluidas las nueces de Castilla, almendras, nuez, cacahuates y pistache.
- Frutas y verduras la papaya, la naranja, el melón, kiwi o verduras como brócoli y zanahoria
- Cereales, pastas, papas, y cereales integrales, pan o arroz integral.
- leguminosas como lentejas.
- Carne de conejo, cerdo, ternera y aves, lomo, jamón de pavo o pollo y huevos, las claras puede consumirlas libremente.
- Pescado azules.
- los lácteos desnatados o semidesnatados y los quesos poco grasos o frescos.

--

Unidad Núm:

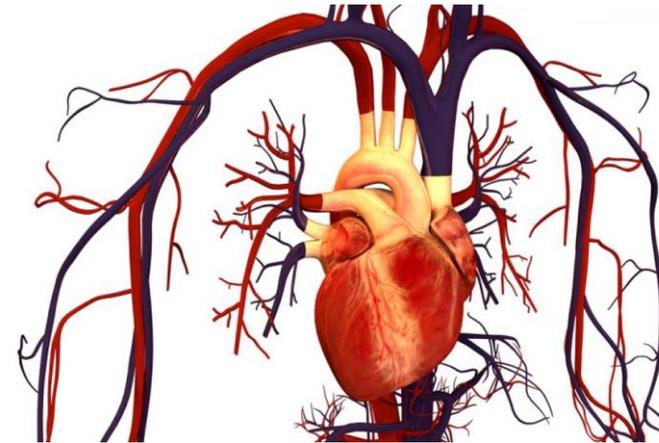
Tema : Hipertensión Arterial

Nombre del alumno.
Guadalupe Flores Zavaleta

Es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late y la hipertensión se define cuando la presión arterial por encima de 140/90 y se considera grave cuando está por encima de 180/120.

Cifra de presión arterial (mmHg)

Clasificación	Sistólica	-	Diastólica
Normal :	<120	-	<80
Pre hipertensión :	120-139	-	80-89
Hipertensión en etapa 1:	140-150	-	90-99
Hipertensión en etapa 2:	≥160	-	≥100



FISIOÁTOLOGIA

La hipertensión arterial se caracteriza por la existencia de una disfunción endotelial, con ruptura del equilibrio entre los factores relajantes del vaso sanguíneo como óxido nítrico –NO-, factor hiperpolarizante del endotelio –EDHF y los factores vasoconstrictores principalmente endotelinas. Es conocida la disminución a nivel del endotelio de la prostaciclina-PGI₂ vasodpresora y el aumento relativo del tromboxano-TXA₂ intracelular vasoconstrictor.

ESTRATEGIAS

- Reducción de la presión arterial sistólica
- Mantener peso corporal normal (índice de masa corporal 18,5- 24,9) 5-20 mmHg por cada 10kg perdidos
- Plan de comida DASH Consumir una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos desgrasados con un contenido reducido de grasas saturadas totales
- Reducción de sodio en la dieta y alimentos ultra procesados que no presenten una información nutrimental, la ingesta de sodio en la dieta a nomás de 100mmol por día (2,4g de sodio o 6g de cloruro sódico).
- Implementar métodos de ejercicios aeróbicos regulares, como caminar a paso rápido (por lo menos 30min diarios la mayoría de los días de la semana).
- Moderación del consumo de alcohol Limitar el consumo a no más de 2 copas al día en la mayoría de los hombres y a no más de 1 copa al día en mujeres.
- Mantener una ingesta de alimentos con fuentes de riboflavina, ácido fólico, B12, B6 y vit.C para una salud cardiovascular general. vitamina C, plasmático es un predictor de presión arterial.
- Propiciar una ingesta del 50% de calorías como carbohidratos complejos como frijoles avena y manzanas con mayor fibra soluble.
- Mantener una correcta ingesta de líquidos divididos en toma e introducción por alimentos.

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- Frutas y verduras ricas en con flavonoides, fotoquímicos y potasio incluyen vegetales de hoja verde, diversos tipos de frutos y tubérculos. como naranjas, remolacha, espinacas, plátanos.
- Consumo Grasas naturales provenientes de las grasas monoinsaturadas como aceite oliva, semillas, cártamo, soya.
- Productos de origen animal preferencia de carnes maras como pescado azul, pollo, pavo, carnes sin grasa y Huevos.
- Un consumo moderado de café (2 a 4 tazas al día)
- Consumirse chocolate negro a las dosis del gusto de cada persona,
- Nueces, semillas y leguminosa, como almendras, las semillas de girasol, los frijoles, los guisantes, las lentejas y los productos a base de soja.
- Lácteos bajos en grasas como leche, el yogur, el queso.
- Cereales integrales y Tubérculos como papa, camote, pan, cereales, arroz, avena, maíz y pastas.

Unidad Núm:**Tema : Infarto Agudo al Miocardio****Nombre del alumno:
Guadalupe Flores
Zavaleta**

El infarto miocárdico es una afección que provoca la necrosis del músculo cardiaco causada por la deficiencia prolongada del suministro sanguíneo o deficiencia de oxígeno.

FISIOPATOLOGIA:

El infarto de miocardio presenta una necrosis miocárdica con isquemia miocárdica. Estas condiciones pueden ser satisfechas cuando hay un aumento de los biomarcadores cardíacos preferiblemente la troponina cardíaca por encima del percentil 99 del límite de referencia superior y Síntomas de isquemia, Cambios en el ECG indicativos de isquemia reciente (cambios significativos ST/T o boqueo de la rama izquierda del haz.

SINTOMATOLOGIA:

Los síntomas del infarto agudo de miocardio consisten en dolor o molestia torácicos con disnea o sin ella, náuseas y sudoración. Las mujeres y los pacientes con diabetes tienen más probabilidades de presentar síntomas atípicos que el agudo asintomático.

ESTRATEGIAS:

- suministrar líquidos para promover el reposo mientras se reducen los peligros de la broncoaspiración o el vómito.
- Las calorías totales de la dieta deben ser las adecuadas para obtener un peso ideal o saludable y mantenerlo lo largo del tiempo.
- La aportación de nutrientes debe ser equilibrada, rica en carbohidratos, suficiente en proteínas de alto valor biológico y baja en grasas saturadas.
- La dieta debe aportar entre un 8-10% del total de calorías de grasas saturadas, en una segunda etapa es necesario reducir a menos del 7% de las calorías diarias.
- Limitar la dieta a 2 g de sodio o retirar la sal de la mesa. Programar tres a seis comidas pequeñas en el día.

- La representarán aproximadamente el 55% de las calorías totales de Hco. con un consumo de frutas, verduras y cereales por lo menos 5 raciones diarias deben provenir del grupo de frutas y verduras.
- Implementar la dieta DASH o la dieta mediterránea de forma controlada en calorías para reducir la carga de trabajo cardiaco.
- Aumentar las fuentes alimentarias de vitamina E y K, ácido fólico por medio de alimentos naturales en la dieta.

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- Consumir alimentos como de pescado, cereales integrales y aceite de oliva.
- La dieta debe incluir alimentos blandos, fáciles de digerir, y bajos en grasas saturadas, colesterol.
- Consumir alimentos antioxidantes como cebollas, té, manzanas, jugo de uva y la granada consumirse con frecuencia.
- El consumo del vino menor a dos copas, si el médico lo aprueba.
- Consumir frutas, verduras y cereales con mayor porción de fibra
- Una ingesta adecuada de nueces, almendras, semillas de girasol, ajonjolí, germen de trigo y pistache.
- Cocinar sin sal, utilizando en su lugar condimentos como ajo, cebolla, tomillo, clavo de olor, pimienta, orégano.
- Consumo moderado de pan, harina de avena, almendra
- La ingesta de grasas poliinsaturadas aceites de maíz, girasol, oliva, canola y soja.
- El consumo de productos lácteos naturales bajos en grasas sin azúcares añadidos

Numero de Unidad	Fisiopatología: Insuficiencia cardiaca	Nombre del Alumno: Guadalupe flores Zavaleta
-------------------------	---	---

Síndrome complejo causado por alteraciones en la estructura o función cardíaca que deteriora la capacidad del corazón para responder a las demandas fisiológicas y aporte de flujo de sangre suficiente para la perfusión de los tejidos y cubrir los requerimientos metabólicos. Presentan síntomas disneas en proceso de esfuerzo, fatiga, intolerancia al ejercicio, edema de los miembros inferiores y signos como taquicardia, taquipnea, derrame pleural.

FISIOPATOLOGIA

La fisiopatología de la insuficiencia cardiaca es compleja y debe a los cambios hemodinámicos del corazón insuficiente, cambios en el ámbito celular y las interacciones neurohormonales entre el corazón y otros órganos del cuerpo.

ESTRATEGIAS:

- Reducir sodio en el paciente con I.C avanzada o Ingestión de menos de 2 g de sodio en los demás pacientes
- Ingestión apropiada de proteína para los pacientes estables
- Ingestión de 1 440 a 1 900 ml de líquido al día, según la fatiga
- Consumir folato en alimentos o suplemento combinado con vitaminas B6, B12 y folato.
- Mantener la dieta DASH con cantidades adecuadas de potasio, calcio y magnesio.
- Limitar los alimentos con sodio y suprimir los medicamentos con elevado contenido de sodio.
- Fraccionar las comidas de seis a ocho tomas por día y modificar la textura de la comida
- sustituir saturadas grasas por aceite de origen vegetal y semillas.



- Monitorear diario el peso por cambios a corto plazo.
- Implementar métodos bajos en grasa como la cocción a vapor, al microondas, a la plancha, al horno o a la brasa.
- Proporcionar antioxidantes, como vitamina E, hasta cubrir la ingesta diaria recomendada.
- Limitar la cafeína sólo si es necesario la evidencia al respecto.
- Limitar el consumo de alcohol; en las mujeres a una bebida al día, dos para los varones.

ALIMENTOS SUGERIDOS

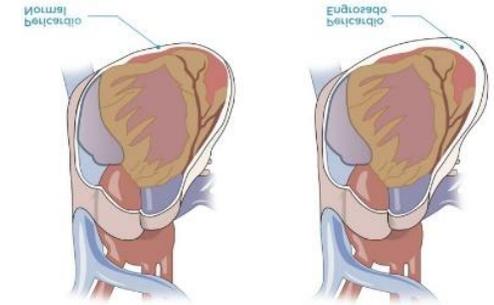
- Los pistaches, semillas de girasol, ajonjolí y germen de trigo tienen alto contenido de Fito esteroides
- Verduras frescas, congeladas, naturales o enlatadas sin sal agregada.
- Aves, pescado de agua azul como atún, sardina, salmón y carne magra de res.
- Arroz, pasta, el salvado de avena, el salvado de trigo y cereales integrales
- Productos lácteos bajos en grasa o sin grasa como leche descremada, quesos frescos
- Alimentos enlatados, como atún, drenados y enjuagados para eliminar parte del sodio.
- Versiones de los alimentos bajas o reducidas en sodio, o sin sal agregada.
- Alimentos para condimentar comino, cebolla en polvo, semillas de apio molidas, albahaca molida.
- Alimentos con grasas poliinsaturadas en el aceite de girasol, maíz y soja o grasas monoinsaturadas en el aceite de chía, canola y oliva.
- Alimentos con flavonoides , té verde, café, soja y cacao
- alimentos ricos en potasio, frutas secas y frescas como plátano, melón, naranja y otros cítricos.
- vegetales verdes, espinaca, tomate, hongos, y vegetales con contenido de beta carotenos, zanahoria, jitomate, calabaza.

Número de la unidad: 3	Fisiopatología: Pericarditis	Nombre del alumno: Guadalupe flores Zavaleta
-------------------------------	-------------------------------------	---

La pericarditis es la inflamación del pericardio con acumulación de líquido, debida a virus de inmunodeficiencia humana (VIH) adquirida (sida), infarto miocárdico, enfermedades reumáticas, radioterapia, infección viral, traumatismo, neoplasia, insuficiencia renal crónica o lupus. Los síntomas incluyen dolor o rigidez torácica, empeoramiento con la respiración profunda y fiebre, se mantienen durante 4-6 semanas y las crónicas persisten síntomas hasta 3 meses.

FISIOPATOLOGIA

La pericarditis aguda aparece rápidamente, promueve inflamación de la cavidad pericárdica y derrame pericárdico. La inflamación se puede extender al miocardio epicárdico relacionados con efectos hemodinámicos adversos y los trastornos del ritmo son inusuales.



ESTRATEGIAS

- Mantener una dieta adecuada con un aumento de proteínas y calorías si se toleran o si son necesarias
- Modificación en el consumo de sodio y líquidos en caso necesario.
- Indicar las comidas pequeñas y frecuentes para reducir la náuseas.
- Vigilar adecuadamente la dieta y los nutrientes como tiamina y el potasio al presentar elevación de la cifras de homocisteína se introduce vitaminas B6, B12 y ácido fólico.
- Aumentar el consumo de vitamina E
- Mantener la dieta DASH con cambios terapéuticos en el estilo de vida.

ALIMENTOS ACONSEJADOS

- Verduras como Zanahorias, , calabazas brócoli de tomate, raciones de 180 g de jugo de tomate u otros jugos de verduras
- Frutas, elegir frescas, incluidos manzanas, plátanos, melón, moras rojas o negras , jugo de uva y toronja
- Frutas secas , dátiles y ciruela, granada (roja)
- Alimentos ricos en proteína, pechuga de pavo, Salmón y otros pescados de carnes magras o desgrasadas
- Lácteos bajos en grasas, leche y yogur descremados
- Tubérculos y Granos, Avena, trigo desmenuzado, cereales altos en fibra en hojuelas y camotes, panes integrales y pastas, germen de trigo.
- Cacahuates, nueces, almendras, pistaches, otras nueces con moderación por ejemplo Semillas de calabaza, semillas de girasol.

Número de la Unidad	Fisiopatología: valvulopatías	Nombre del alumno: Guadalupe flores Zavaleta
----------------------------	--------------------------------------	---

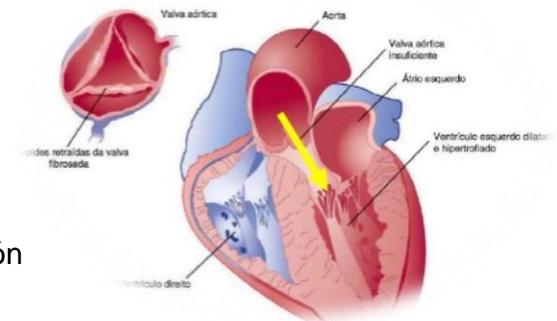
Son defectos valvulares de diferente etiología que producen alteraciones en su función y estructura. En forma esquemática, estos defectos pueden producir incompetencia o estenosis. En el primer caso se presenta una alteración de la válvula no contiene adecuadamente la sangre,

Produciéndose una regurgitación o retorno de sangre hacia la cámara precedente. En el segundo caso, el defecto valvular produce una resistencia al paso de la sangre entre dos cavidades.

Los síntomas más comunes son: insuficiencia cardíaca, disnea de esfuerzo, fatiga angina de pecho, también pueden presentar disminución de la tolerancia al ejercicio, hipertensión pulmonar, en malestar abdominal por hepatomegalia y congestión hepática.

FISIOPATOLOGIA

Las fuerzas de tracción y el sufrimiento mecánico, establecido en la cara aórtica, generan una lesión endotelial que permite la entrada de lipoproteínas, en esta lesión al ser oxidadas inician fenómenos de quimiotaxis de leucocitos, mayor oxidación, formación de células espumosas e inicio del proceso inflamatorio y producción de proteínas, como la osteopontina, que modula la calcificación tisular.



ESTRATEGIAS

- Evitar el exceso de calorías, sodio y líquido según sea apropiado para el paciente
- Agregar calorías si hay pérdida de peso severa para recuperar un peso corporal más conveniente y evitar complicaciones.
- Utilizar cantidades adecuadas de vitaminas B6, B12 y ácido fólico.
- Indicar al paciente en tomar una dieta DASH con un consumo de flavonoides
- Propiciar las ingesta adecuadas de vitamina K. en los suplementos y de bebida apropiados con menor contenido de vitamina K para evitar una sobredosis.
- Fomentar el consumo adecuado de ácidos grasos omega-3

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- Alimentos con alto aporte de vitamina B como leguminosas, cereales, frutas, verduras sardinas, yema de huevo y frutos secos.
- Alimentos con vitamina B9 como tomate, el plátano y Verduras de hoja verde como las espinacas y acelgas sobre todo, además de otras verduras como el brócoli, las coles de Bruselas, el repollo, la calabaza o los espárragos.
- Alimentos con omega-3, pescado, mariscos como salmón, caballa, atún, arenques, sardinas, nueces y semillas de linaza, de chía.
- Frutas con bajo contenido de potasio como manzana, pera, sandía, mandarina, melocotón, ciruela, naranja y limón
-

CONCLUSIÓN Y ANALISIS DE GENERALIDADES

La definición final sobre las enfermedades cardiovasculares en relación con la nutrición principalmente por los diversos nutrientes encontrados en los alimentos que son conocidos como alimentos cardioprotectores porque ejercen una función en las respuestas sobre un estímulo estresante dentro del organismo principalmente la interacción en el tejido cardiaco con sustancias toxicas liberadas del metabolismo de lípidos o del ambiente externo que provoca alteraciones fisiológicas y estructurales en el corazón inhibiendo un correcto aporte de nutrientes y oxígeno.

La alimentación es importante sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular, principalmente se orienta que el paciente consuma un aporte correcto de antioxidantes principalmente en alimentos como , café, té, cacao, soja, o verduras de hojas verdes que protegen y eliminan cualquier sustancias reactiva derivada del oxígeno o mediante la oxidación de los lípidos , también se relación con alimentos que provocan alteraciones metabólicas cómo son los lípidos saturados y trans que aumentan las lipoproteínas de baja densidad favoreciendo el aumento de tejido adiposo con una respuesta inflamatoria que inducen a la formación de la placa de ateroma en la aterosclerosis que puede provocar un infarto , es por eso que en el ámbito nutricional se debe determinar medidas preventivas que disminuyan los efectos derivados por los EVC, mediante una valoración nutricional se determinar el estado actual del paciente relacionado con el IMC, perfiles lipídicos o si presenta otras complicaciones metabólicas para inducir un correcto aporte de macronutrientes priorizando el consumo de ácidos grasos insaturados que previenen la adhesión de lípidos de baja densidad , un consumo referentes de cereales que contengan una aporte correcto de fibras debido que se relacionan con la estabilización de la respuesta de glucosa e insulina y reducción de la absorción del colesterol de la dieta , otro de los componentes que derivan es el correcto aporte de potasio y magnesio, estos cambio de hábitos de las personas son fijados para prevenir o tratar las cardiopatías que pueden provocar el desarrollo de otras complicaciones.

Los pacientes que presenta un problema cardiovascular mayor se limitan del acceso del consumo grasas , bebidas , alcohólicas y alimentos con alto contenido en sodio, azúcares simples por la formación de lípidos a nivel plasmáticos y el desplazamiento de líquidos o retención intracelular principalmente en pacientes con I.C, también se determina que la introducción de alimentos debe ser dividido en 6 tomas en los pacientes que presenta una cardiopatía , tomando todos estos cambios se generan la implementación de la dieta Dash para revertir cambios en la presión arterial pero con el tiempo ha favorecido a otras respuestas metabólicas en el tratamientos nutricional, mediante el aporte de hidratos de carbono complejo , alimentos de origen animal bajo en grasa, frutas, verduras, semillas y productos derivados de los lácteos los cuales son los principales en observar e identificar su etiqueta nutricional para determinar si contiene un aporte bajo en sodio, con respecto a las complicaciones pueden estar vinculadas con una alimentación artificial para corregir la demandas energéticas que derivan del aumentos del gasto cardiaco al presentar arritmias, taquicardias, o tensión arterial. Las causas de diversas alteraciones fisiológica son provocadas por un consumo excesivo de lípidos y sustancia toxicas como el alcohol es por eso que se busca que el paciente lleve una alimentación con bases específicas para el tratado de padecer a largo plazo con relación a la actividad física se debería de determinar mediante valoraciones de la función cardiaca en las personas.

REFERENCIAS:

Nutrición En La Práctica Clínica / México D.F/ Editorial Alfil.

Nutrición, Diagnóstico y Tratamiento/2011-2012/ Sylvia Escott-Stump

Fisiopatología De La Enfermedad/ Séptima Edición/ Stephen J. Mcphee, MD/Gary D. Hammer.

Norma Oficial Mexicana Nom-037-Ssa2-2012, Para La Prevención, Tratamiento Y Control De Las Dislipidemias.

Norma Oficial Mexicana Nom-030-Ssa2- 2009, Para La Prevención, Tratamiento Y Control De La Hipertensión Arterial

Link.<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/dash-diet/art-20048456>

