

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad cardiovascular de origen complejo que se diagnostica mediante un signo clínico, como es la elevación de la presión arterial<sup>1</sup>. Se considera un problema de salud pública de primera magnitud, debido a su elevada prevalencia, así como por el importante aumento de la morbimortalidad cardiovascular que conlleva.

Se ha estimado que la HTA está relacionada con el 46,4% de las muertes por enfermedades cerebrovasculares, el 42% de las muertes coronarias y el 25,5% de las muertes totales

La HTA esencial, o hipertensión de causa no determinada, es responsable de más del 90% de los casos de hipertensión vistos en la práctica médica. Aunque son diversos los factores que contribuyen a la patogénesis del mantenimiento de la elevación de la presión arterial, los mecanismos renales probablemente juegan un rol primario

La frecuencia de la HTA, aumenta con la edad, documentándose que después de los 50 años casi el 50% de la población la padece. La prevalencia oscila entre el 20 y el 30%<sup>11</sup>. Sin embargo, no se trata sólo de una patología del adulto o del anciano sino que puede afectar a las personas en todas las edades aunque de forma silente. En el estudio RICARDIN (Riesgo Cardiovascular en la Infancia), con más de 10.000 niños y adolescentes evaluados, la prevalencia en este grupo se situaba en torno a un 3%. Por tanto, la HTA constituye un serio problema de salud que provoca graves daños

al organismo, principalmente a nivel del corazón, riñones y la retina. Debido a que apenas presenta síntomas y unido al daño que produce en casi todos los órganos y sistemas del organismo, le han dado el calificativo de “enemigo o asesino silencioso”. Además de los mecanismos fisiopatológicos, existen otros factores que se asocian a la HTA, destacando una relación directa con el estilo de vida y la alimentación, sobre todo con la obesidad y el tabaquismo. De ahí que, las medidas higiénico-dietéticas orientadas a la modificación de los patrones dietéticos y el sedentarismo constituyan la primera medida para el tratamiento de la HTA

Por consiguiente, la HTA se define como resistente o refractaria al tratamiento antihipertensivo cuando no se obtiene un adecuado control de la presión arterial por debajo de 140/90mmHg o cifras incluso inferiores en hipertensos de alto riesgo, mediante un tratamiento antihipertensivo con tres o más fármacos, incluido un diurético, a las dosis adecuadas

Aunque no están claros los mecanismos por los que se produce esta resistencia, se sabe que el consumo de sodio en la dieta altera los niveles de presión arterial en los pacientes hipertensos, y que este hecho es el primero que se intenta modificar al diagnosticarse

Entre las causas de HTA resistente relacionadas con el paciente se encuentra el incumplimiento de una dieta hiposódica

La sal es necesaria para el buen funcionamiento del organismo, pero el aumento excesivo de su ingesta está produciendo incremento en la incidencia de hipertensión arterial (HTA), la que constituye el principal factor de riesgo de muerte en el mundo, y el segundo de discapacidad por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. El objetivo de este trabajo fue revisar, desde una perspectiva actual, las relaciones existentes entre el consumo de sal (CNS) y la salud pública, haciendo énfasis en la HTA, así como en las políticas existentes encaminadas a reducir su sobreuso.

La ingesta de sodio (IGS) ha evolucionado con la dieta humana. Desde hace millones de años nuestros antecesores cazadores ya se alimentaban con una dieta cuyo contenido en cloruro sódico era de 1 g al día, lo cual parecería implicar que el ser humano está genéticamente programado para dicho consumo

En algunos grupos de edad, el riesgo de las enfermedades cardiovasculares se duplica por cada incremento de 20/10 mm Hg de la presión arterial, que comienzan tan bajo como 115/75 mm Hg . Es por esto que resulta de suma importancia, llevar a cabo intervenciones que permitan mantener la presión arterial en niveles considerados como “de menor riesgo” y no sólo tratar el problema cuando ya se encuentra frente a él. Para generar intervenciones que sean efectivas, se deben considerar aquellos factores que conducen a niveles de presión arterial alterados, es decir, mayores a 120/80 mm Hg. Dentro de las intervenciones recomendadas, se encuentran la reducción del peso corporal, consumo de dieta rica en frutas y verduras, y productos lácteos bajos en grasas saturadas, aumento de la actividad física, moderación del consumo de alcohol y por último, la reducción en el consumo de sal

**Tabla N°1 Clasificación de Presión arterial para Adulto (JNC 7)**

<b>Clasificación PA</b>	<b>PAS (mm Hg)</b>	<b>PAD (mm Hg)</b>
Normal	< 120	Y <80
Prehipertensión	120-139	O 80-89
Etapa 1 HTA	140-159	O 90-99
Etapa 2 HTA	≥160	o ≥100

La prueba de campo que se realiza es salir a las casas y preguntar sobre la ingesta de sal, dietas y etc en las personas mayores ah 50 años