



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**LICENCIATURA EN
NUTRICION**

**MATERIA: NUTRICION EN
ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES**

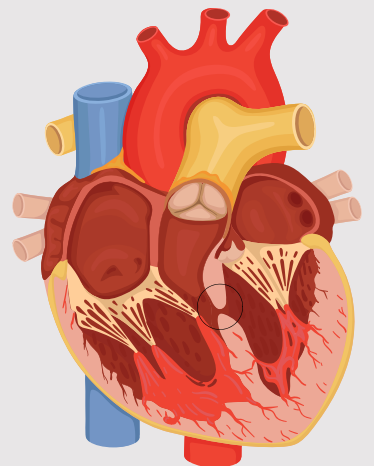
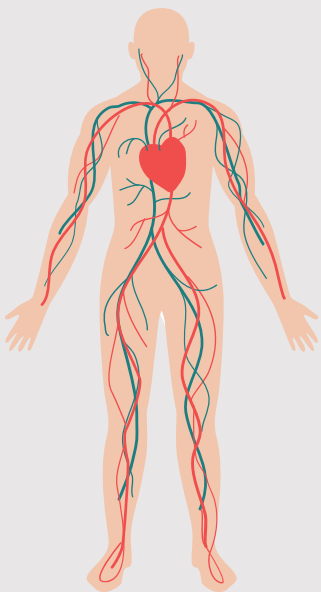
**MAESTRA: DANIELA
GUILLEN**

**ALUMNA: CAROLINA COBOS
ZUMARRAGA**

CUATRIMESTRE: SEXTO

PARCIAL: SEGUNDO

**TAREA: CUADRO
SINOPTICO UNIDAD 2**



HIPERTENSION ARTERIAL Y NUTRICION

HIPERTENSION ARTERIAL

CONCEPTO

Aumento persistente de presión arterial

TIPOS

- Primaria: originada por sí misma, no tiene cura.
- Secundaria: origen por una comorbilidad, si tiene cura.

CLASIFICACION

- normal: 120/80 mmHg
- prehipertensión: 120-139/80-89 mmHg
- hipertensión: (estadio 1) 140-159/90-99 mmHg

RIESGOS

- evento cerebrovascular-
ceguera- insuficiencia cardíaca-
infarto cardíaco- insuficiencia
renal- disfunción eréctil

¿QUE PASA SI NO SE TRATA?

- causa :
-insuficiencia cardíaca
-enfermedad vascular
-nefropatía terminal

INCIDENCIA Y PREVALENCIA

PREVALENCIA

- Raza Negra No Hispánica: prevalencia por edad (43% en hombres y 44.8% en mujeres).
- Caucásicos No Hispánicos: 34.3% en hombres y 31.1% en mujeres.
- Norteamericanos de Origen Mexicano: 25.9% en hombres y 31.6% en mujeres.
- Nativos Americanos: 25.3% en ambos sexos.
- Niños: 16% de los niños y 9% de las niñas tienen presión arterial elevada.
- Personas Mayores: Más de la mitad de las personas mayores de 65 años tienen hipertensión.

IMPACTO

- daño a órganos: hipertrofia ventrículo izquierdo, ictus, retinopatía
- hipertensión resistente: el 30% de los adultos hipertensos son resistentes al tratamiento, lo que aumenta el riesgo de daños en órganos diana.

CLASIFICACION DE PA EN ADULTOS

- Valor normal: 120/80 mmHg. (Consejos de dieta saludable, sin tratamiento).
- Prehipertensión: 120-139/80-89 mmHg. (Implementación de dieta para controlarla).
- Hipertensión (estadio 1): 140-159/90-99 mmHg. (Dieta y medicamento para controlar).
- Hipertensión 2: >160/>100 mmHg. (Dieta y medicamento para controlar).

CORAZON

- Enfermedades coronarias
- hipertrofias del ventrículo izquierdo
- insuficiencia cardíaca

CEREBROVASCULAR

Ataque isquémico transitorio o ICTUS.

VASCULAR PERIFERICO

- Ausencia de 1 o más pulsos en extremidades
- aneurismas

MANIFESTACIONES DE LESIONES CAUSADAS POR HTA

RENAL

- Creatinina sérica >130 $\mu\text{mol/L}$.
- Proteinuria.
- Microalbuminuria.

RETINA

- Hemorragias o exudados
- edema de pupila

HIPERTENSION ARTERIAL Y NUTRICION

FACTORES DE RIESGO DE LA HTA

- Raza negra
- Jovenes
- Sexo:hombres
- PAD: - de 115 mmhg persistente
- tabaquismo
- DM
- Indicios de lesiones en organos diana
- Hipercolesterolemia
- obesidad
- Consumo excesivo de alcohol

COMPLICACIONES DE LA HTA

CARDIACAS

- Aumento de tamaño del corazon, IM, IC

RENALES

- Alteracion de la funcion renal

OJOS

- Exudades y hemorragias retinianos
- edema de pupila

SISTEMA NERVIOSO

- Accidente cerebrovascular

PREVENCION PRIMARIA

- Disminucion de consumo de sal
- Dieta rica en frutas y verduras
- Ejercicio fisico
- Mantenimiento de un peso saludable
- Evitar consumo de alcohol
- Evitar consumo de tabaco

R.N. EN ADULTO MAYOR EN LA HTA

- Reducir consumo de sodio <5 gr/día.
- Aumentar consumo de alimentos ricos en calcio y potasio (frutas y verduras).
- Reducir el sobrepeso/obesidad.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Evitar en consumo de tabaco/vape.
- Practicar actividad física aeróbica (moderada).

EL SODIO EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA Y LA HTA

A mayor parte de los alimentos vendidos en supermercados y restaurantes tiene mucha sal. Las espectaculares diferencias en el sodio entre distintas marcas indican que muchas empresas podrían conseguir fácilmente reducciones significativas sin sacrificar el sabor.

PATRONES DIETETICOS DESTACADOS EN LA HTA

- Reducción de peso.
- Sodio (n ingerir menos de 2.300mg/día de sodio, equivalente a 6 g de sal.).
- Calcio (menor riesgo de hipertensión).
- Magnesio (participa como un vasodilatador, s alimentos ricos en magnesio, como verduras de hoja verde, frutos secos, y pan y cereales integrales).
- Potasio (consumo de potasio disminuye la HPA, 1.900-4.700 mg/día).
- Actividad física (personas menos activas tienen un 30-50% más de probabilidad de desarrollar hipertensión).
- Consumo de alcohol (consumo excesivo de alcohol es responsable del 5-7% de la hipertensión en la población).

HIPERTENSION ARTERIAL Y NUTRICION

TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

PREVALENCIA Y CAUSAS

- Aumento de la Hipertensión Primaria (consumo de alimentos calorías y sal).
- Hipertensión Secundaria (más frecuente en preadolescentes, a enfermedades renales).
- Hipertensión Primaria (más común en adolescentes, relacionada a la obesidad o antecedentes familiares).

DIAGNOSTICO

- Presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD) superior al percentil 95 según edad, sexo y altura.
- Prehipertensión: PAS o PAD superiores al percentil 90.

TRATAMIENTO

- Actividad física regular: Importante para mantener un peso saludable.
- Control del peso: Evitar el aumento excesivo de peso y considerar la reducción de peso en casos de obesidad.
- Reducción de sodio: Limitar la ingesta de sal en la dieta.
- Dieta DASH: Consumo de frutas, vegetales, y productos lácteos bajos en grasa.

PATRONES DIETETICOS DESTACADOS EN LA HTA

- Reducción de peso.
- Sodio (n ingerir menos de 2.300mg/día de sodio, equivalente a 6 g de sal.).
- Calcio (menor riesgo de hipertensión).
- Magnesio (participa como un vasodilatador, s alimentos ricos en magnesio, como verduras de hoja verde, frutos secos, y pan y cereales integrales).
- Potasio (consumo de potasio disminuye la HPA, 1.900-4.700 mg/día).
- Actividad física (personas menos activas tienen un 30-50% más de probabilidad de desarrollar hipertensión).
- Consumo de alcohol (consumo excesivo de alcohol es responsable del 5-7% de la hipertensión en la población).

ALIMENTOS CON SODIO

- Sandwiches de carne tipo fiambre.
- Pizza, burritos y tacos.
- Sopas.
- Aperitivos salados (papas fritas, sabritas, palomitas, galletas saladas, etc).
- Aves.
- Platos mixtos de pasta.
- Carnes procesadas o marinadas.
- Tocino, jamón, embutidos.
- Verduras enlatadas.
- Hamburguesas.
- Quesos y tortillas.

ALIMENTOS BAJOS EN SODIO

- Verduras y frutas frescas (brócoli, tomate, espinaca, pimientos, manzanas, fresas, mango, plátano, etc). verduras enlatadas o congeladas con bajo contenido de sodio.
- Granos integrales (pasta, avena, quinoa, arroz, tortilla), palomitas, pretzels, pan, roscas sin sal.
- Productos lácteos bajos en grasa o desnatados (leche, yogurt, queso bajo en sodio).
- Aderezos, aceites y condimentos: margarinas o mantequillas sin sal, aceites vegetales (canola, oliva, cacahuete, cártamo, soya o girasol), ketchup bajo en sodio y salsas mexicanas bajas en sodio.
- Aliños y sazones: hierbas o especias sin sal, ajo, cebolla, pimientos, jugo de limón o jengibre.

DIETA DASH

- Granos y cereales integrales.
- Verduras.
- Frutas.
- Lácteos bajos en grasa.
- Carnes magras, aves y pescado.
- Frutos secos, semillas y legumbres.
- Grasas y aceites (aguacate, aceite de oliva, de cártamo de aguacate, etc).

BIBLIOGRAFIA

**ANTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL
SURESTE.(2023).NUTRICION EN
ENFERMEDADES
CARDIOVASCULARES.PDF.HTTPS://PLAT
AFORMAEDUCATIVAUDS.COM.MX/ASSET
S/DOCS/LIBRO/LNU/3CA1375167028776F
01DB8E3DF1B757E-LC-
LNU603%20NUTRICION%20EN%20ENFER
MEDADES%20CARDIOVASCULARES.PDF**