



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LICENCIATURA EN  
NUTRICION**

**MATERIA: NUTRICION EN  
ENFERMEDADES  
CARDIOVASCULARES**

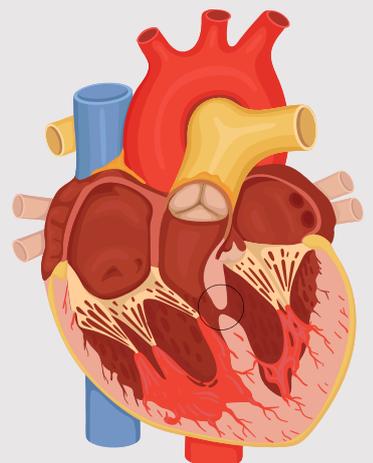
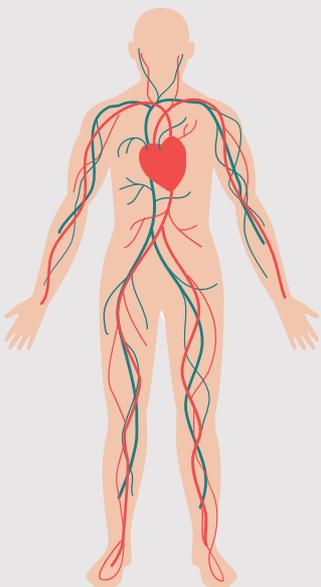
**MAESTRA: DANIELA  
GUILLEN**

**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**