



**Nombre del alumno: Miriam Alejandra García
Alfonzo.**

**Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez
Guillén.**

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico.

**Materia: Nutrición en enfermedades
cardiovasculares.**

Grado: 6°

Grupo: LN6.

Comitán de Domínguez Chiapas a **12 de Junio del 2024.**

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

Hipertensión

Concepto

Consiste en un aumento persistente de la presión arterial.

Clasificación

Valor 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.

Tipos

Primaria: Se origina sola, no se cura.

Secundaria: Se da por consecuencia de una comorbilidad, se puede curar (dependiendo la gravedad).

Hipertensión no tratada

Causa

- IC (insuficiencia cardíaca).
- Nefropatía terminal.
- Enfermedad vascular.

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 de la Hipertensión

- **Daños a órganos:** La hipertensión puede causar hipertrofia del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardíaca, ictus, nefropatía crónica y retinopatía.
- **Hipertensión Resistente:** Hasta el 30% de los adultos hipertensos son resistentes al tratamiento, lo que aumenta el riesgo de daños en órganos diana.

Clasificación 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).

Manifestaciones de lesiones causadas por hta

Corazón

- Enfermedades coronarias.
- Hipertrofias y disfunción del ventrículo izq.
- Insuficiencia cardíaca.

S. cardiovascular

- Ataque isquémico transitorio.
- Ictus.

S. vascular periférico

- Ausencia de uno o más pulsos en extremidades.
- Aneurismas.

Renal

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

Retina

- Hemorragias o exudados.
- Edema de pupila.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

Factores de riesgo de la HTA

- Raza negra.
- Jóvenes.
- Sexo masculino.
- PAD >115 mmHg persistente.
- Tabaquismo.
- D.M.
- Hipercolesterolemia.
- Obesidad.
- Consumo de alcohol.
- Indicios de lesiones en órganos diana.

Complicaciones de la HTA

Cardiacas

- Cardiomegalia.
- Infarto al miocardio.
- Insuficiencia cardíaca.

Renales

- Alteración de la función renal.

S. nervioso

- Accidentes cerebrovasculares.

Ojos

- Hemorragias y exudados retinianos.
- Edema de pupila.

Prevención primaria

- Disminución del consumo de sal.
- Dieta rica en frutas y verduras.
- Ejercicio físico.
- Mantenimiento de un peso saludable.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Evitar el consumo de tabaco.

Recomendaciones nutricionales para el adulto 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 el 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.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NUTRICIÓN

Tratamiento de la HTA en niños y adolescentes

Prevalencia y Causas

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

Diagnóstico

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

Estrategias de 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 dietéticos destacados en la HTA

- Reducción de peso.
- Sodio (no ingerir menos de 2.300mg/día de sodio, equivalente a 6 g de sal.).
- Calcio (menor riesgo de hipertensión).
- Magnesio (participa como un vasodilatador, los 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).

BIBLIOGRAFÍA

Universidad del Sureste (2024). Antología de Nutrición en enfermedades cardiovasculares (pp 21-37). Pfd. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/3ca1375167028776f01db8e3df1b757e-LC-LNU603%20NUTRICION%20EN%20ENFERMEDADES%20CARDIOVASCULARES.pdf>. Recuperado el 12 de junio del 2024.