

Nombre del alumno:

Sofía Yamileth Guillén Flores

Nombre del Profesor:

Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre Trabajo:

Mapa Conceptual

Materia:

Nutrición en Enfermedades Cardiovasculares

Grado:

Sexto Cuatrimestre

Grupo:

LNU-06A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de Junio de 2024

Hipertensión arterial

Aumento persistente de la presión arterial, fuerza ejercida por la unidad de superficie de las paredes sanguíneas

Incidencia y prevalencia

Muchos de los ejemplos se pueden resumir en que cualquier persona a cualquier edad puede sufrir esta enfermedad, todo depende de hábitos y factores

Clasificación de PA en adultos

Cuando la presión arterial elevada no es controlada, se llega a conducir muchas enfermedades degenerativas como están mencionadas anteriormente

Unidad 2

Nutrición en Enfermedades Cardiovasculares

Factores de riesgo

- ECV
- Insuficiencia cardiaca
- Ceguera
- Infarto cardiaco
- Insuficiencia renal

En adultos

El estadio 1 de la hipertensión (140-159/90-99mmHg) es + prevalente en adultos probabilidad de sufrir infartos o ICTUS

Factor contribuyente:

En distintos tipos de enfermedades, como lo son: la arteroesclerosis, ICTUS, insuficiencia renal, e infarto al miocardio

órganos de diana

Cuando más alta es la presión arterial, mayor serán las lesiones en estos órganos (producen hormonas)

Tipos:

- Primaria: se puede curar, se da por causa genética
- Secundaria: no se puede curar, se da debido a una enfermedad

Ejemplos

- Cerca del 16% de los niños y el 9% de los niños tienen una PA elevada
- Norteamericanos de origen mexicano (25.9% en hombres y 31.6% de las mujeres)

Valor normal y pre-HP

- Valor normal:
- 120/80mmHg
- Prehipertenso
- 120-139/80/89mmHg

Valor en Hipertenso 1 y 2

- Hipertenso 1
- 140-159/90-99mmHg
- Hipertenso 2
- >160/>100mmHg

Tratamiento:

- Valor normal: no lleva dieta
- Prehipertenso: lleva solo dieta
- Hipertenso 1: lleva dieta + medicamento
- Hipertenso 2: lleva dieta + medicamento



Unidad 2

Nutrición en Enfermedades Cardiovasculares

Manifestaciones de lesiones

En el corazón; se deberá tomar datos clínicos como; electrocardiográficos, o radiológicos

Factores de riesgo en hta

Estos factores pueden variar debido al lugar en donde se encuentren los pacientes

Complicaciones de la hta

Estas complicaciones aparecen por que los pacientes han tenido diferentes vidas y hábitos

Cerebrovascular

- Ataque isquémico transitorio o ICTUS

Vascular periférico

Ausencia de uno o más pulsos en las extremidades con o sin claudicación intermitente, aneurismas

Renal y retina

- Renal: creatinina sérica: >130p.mol, proteinuria (1.5mg/dl)
- Retina: : hemorragias o exudados, con o sin edema de papila

• **DM**

• **Hipercolesterolemia**

• **Obesidad**

• **Alcohol exceso**

• **Lesiones agudas**

• **Raza negra**

• **Jóvenes**

• **Sexo - hombres**

• **PAD >115mmHg persistente**

• **Tabaquismo**

Cardiacos:

- Aumento del tamaño del corazón
- Signos de electrocardiográficos de V1
- IMC
- IC

Ojos;

- H* Exudados y hemorragias retinales
- Edema de papila
- Alteración de la función renal
- Accidente automovilístico

Los riñones:

- Son los órganos que se afectan al inicio



Unidad 2

Nutrición en Enfermedades Cardiovasculares

Prevención Primaria

La hipertensión es prevenible o puede ser a través de un grupo de intervenciones preventivas

Recomendaciones

Debemos comenzar con este tipo de tratamiento para los pacientes hipertensos como ya antes se ha mencionado

El sodio en HTA

Esta implicado en las industrias alimentarias y es el desencadenante de esta enfermedad

Destaca:

- Disminuir el consumo de la sal
- Mantenimiento de un peso corporal saludable

Al igual

- Una dieta rica en frutas y verduras
- Realiza actividad física

Consiste en:

- Reducir el consumo e sodio o menos de 5gr al día
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en calcio y potasio

Reducir:

- Reducir el sobrepeso, en pacientes con obesidad es necesario una dieta hipocalórica
- Reducir el consumo de alcohol

Para restaurar:

- La reducción del consumo de la sal de la dieta disminuye la cantidad de sodio que el riñón tiene que excretar para restaurar volumen normal de sangre

La pérdida de peso

- Modera la activación del Sistema Renina- Angiotensina- Aldosterona (SRAA) y del sistema nervioso simpático, disminuye la retención de sodio

Evitar

- Evitar el consumo de alcohol
- Evitar el consumo de tabaco

Además

- Erradicar totalmente el hábito de fumar
- Practicar el ejercicio moderado aeróbico

Sodio

- El aumento o elevación de sodio hace una vasoconstricción (se cierran los vasos)
- La disminución de sodio hace una vasodilatación (se abren los vasos)



Unidad 2

Nutrición en Enfermedades Cardiovasculares

Tratamiento en niños y adultos

Aumentar el aporte de K en la dieta se incrementa la eliminación de sodio en la orina

Al contrario:

- El bajo aporte de potasio produce mayor retención de sodio con elevación de la presión arterial

Dieta DASH

- Tiene enfoques dietéticos para detener la hipertensión o controlarla

Ejemplo:

- 1 rebanada de pan integral
- 1tz de hortalizas
- 1 fruta mediana
- 1tz de leche descremada o s/grasa
- 1 huevo
- 1/3tz de frutas secas

Patrones dietéticos

En px con problemas médicos que pueden alterar la excreción de K, IRC, IC congestiva y diabetes, una ingesta menor de K es apropiada

Para esto:

- Reducción de peso
- Consumo de sodio
- Calcio: disminuye el riesgo de HTA
- Magnesio: ayuda a evitar la contracción de los vasos sanguíneos

También:

- El magnesio es un potente inhibidor de la contracción del músculo liso vascular
- Potasio: suplementos de 1900-4700mg/día

Recomendación

- Realizar actividad física (25 s 30 minutos al día (mínimo))
- Quitar el consumo de alcohol y tabaco

BIBLIOGRAFIA:

- Apuntes tomados en clase impartidos por LN. Daniela Monserrat Méndez Guillén. 2024.
Clases en UDS