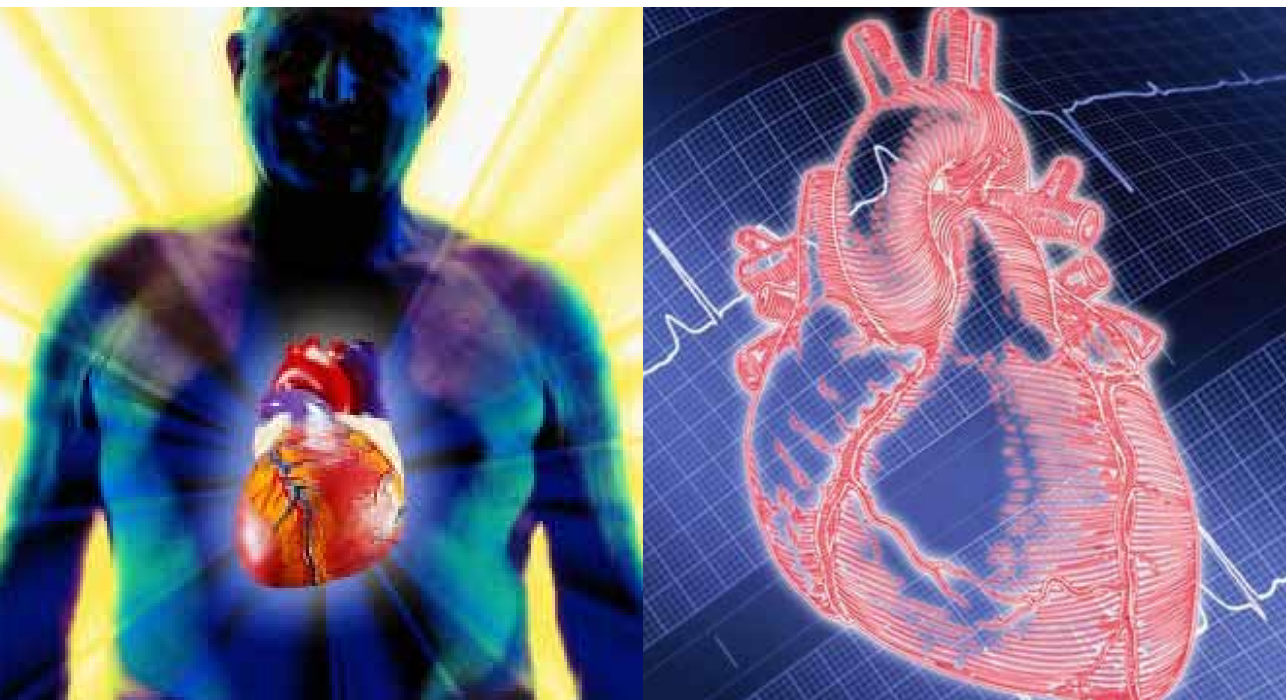


Cuidando tu Salud



Prevención y Tratamiento de Enfermedades Cardiovasculares

Por: Citlalli Carrión P.

Anualmente, alrededor de 37 millones de personas en el mundo sufren alguna enfermedad o evento cardiovascular, y aproximadamente 17 millones de personas mueren por esta causa.

En México, este grupo de enfermedades constituye un problema de salud pública, pues las enfermedades del corazón representan la primera causa de muerte al año, con cerca de 70,000 defunciones por este motivo, y 26,000 por enfermedades cerebro vasculares.



RECOMENDACIONES GENERALES PARA SU PREVENCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse cuando el tratamiento se enfoca de manera global a todos los factores de riesgo. Así, por ejemplo, la hipertensión arterial debe ser tratada al mismo tiempo que la elevación del colesterol. Y es que la presión arterial alta y el nivel de colesterol elevado, por separado, representan un riesgo para la persona, pero si están juntos, el riesgo no se suma: ¡se multiplica!

Los buenos hábitos alimentarios, sin embargo, son de gran relevancia en la prevención de los tres factores más importantes causantes de enfermedad cardiovascular:

1. Colesterol elevado (hipercolesterolemia)

La hipercolesterolemia es reconocida como uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de la enfermedad coronaria y la progresión de las lesiones ateroscleróticas. Una dieta adecuada, acompañada del uso de medicamentos para bajar niveles de lípidos (hipolipemiantes), es el eje central para el tratamiento de esta enfermedad.

2. Hipertensión arterial

La dieta juega un papel importante en la regulación de la presión arterial. Una dieta reducida en sodio puede disminuir la presión sanguínea y prevenir que se incremente con la edad. La presión sanguínea está influenciada por otros factores, además del sodio. En diversos estudios se ha demostrado que los vegetales y las frutas pueden disminuir la presión sanguínea.

3. Exceso de peso

En pacientes con exceso de peso, el objetivo es alcanzar y mantener el peso normal. Es bien sabido que el éxito se basa en el cambio de la conducta alimentaria, para lo cual es indispensable que el paciente siga un plan nutricional personalizado. En este caso, los fármacos pueden colaborar para este fin, pero nunca reemplazarán la conducta alimentaria adecuada. Se ha demostrado que una pérdida de peso discreta, en torno al 10% en pacientes obesos, disminuye el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

RECOMENDACIÓN NUTRIMENTAL

La distribución de nutrimentos recomendada por la American Heart Association (AHA) para personas con enfermedad cardiovascular es la siguiente:

- **Grasas Totales** <30% (Saturadas <7%, Monoinsaturadas 5-15%, Poliinsaturadas <10%)
- **Colesterol** <200 mg/día
- **Carbohidratos** 50-70%
- **Proteínas** 10-20%

La dieta del paciente con enfermedad cardiovascular debe ser saludable y cubrir el 100% de sus necesidades nutrimentales, cuidando mantener una proporción baja de grasas saturadas y colesterol. La meta no es realizar una dieta de reducción temporal, sino conseguir un cambio permanente en los hábitos alimentarios, acompañado por un aumento de la actividad física acorde al estado cardiovascular de cada individuo.

PARA ALCANZAR ESTOS OBJETIVOS, LA DIETA DEBERÁ INCLUIR:

- Frutas y vegetales
- Productos lácteos descremados o Light
- Pescados grasos (ricos en ácidos grasos omega-3)
- Pollo y carnes magras
- Legumbres
- Pastas
- Cereales y granos.

METAS DE TRATAMIENTO Y ACCIONES DE PREVENCIÓN:

TABAQUISMO: el objetivo es dejar de fumar definitivamente.

OBESIDAD: alcanzar y mantener el peso normal.

SEDENTARISMO: alcanzar y mantener de 3 a 6 horas semanales de actividad física.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: alcanzar valores óptimos o dentro del rango recomendado.

Hipercolesterolemia: un régimen nutricional adecuado es fundamental para su control y puede ser suficiente tratamiento para muchos de los pacientes, sin necesidad de recurrir a medicamentos.

- Obesidad
- Predisposición genética
- Sedentarismo
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Tabaquismo
- Factores dietéticos
- Concentraciones elevadas de triglicéridos y colesterol sanguíneos

FACTORES DE RIESGO:

FACTORES DIETÉTICOS RELACIONADOS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

- El exceso en el consumo de grasas saturadas es el factor nutricional más directamente relacionado con los niveles de colesterol sérico, el desarrollo de aterosclerosis y la mortalidad cardiovascular.

- El consumo de alimentos ricos en ácidos grasos omega-3 es benéfico frente al nivel de grasas circulantes y al riesgo cardiovascular, ya que disminuye el colesterol-LDL (Low Density Lipoprotein)

- Los carbohidratos en exceso aumentan los niveles de triglicéridos séricos (grasas circulantes en sangre).

- La fibra insoluble ayuda a regular el tránsito intestinal.

-La fibra soluble (gomas, pectinas) se une a ácidos biliares en el intestino, promoviendo la eliminación de grasa por medio de las heces. Además, la fibra contiene esteroides vegetales que compiten con el colesterol por su absorción intestinal. La fibra disminuye el colesterol total y el colesterol-LDL. Se recomienda una ingesta de fibra de entre 20 y 35 g/día.

-Los antioxidantes. Está demostrado que dietas ricas en alimentos que contienen estas sustancias reducen el riesgo de enfermedad cardiovascular. Estos son vitaminas como el ácido ascórbico (vitamina C), tocoferoles (vitamina E) y carotenoides (vitamina A) ♦

La enfermedad cardiovascular tiene un origen multifactorial. Sin embargo, estos son algunos de los factores de riesgo identificados.

Dieta de 1200 Calorías

Alimentos	Cantidades	
DESAYUNO Cereal con leche -cereal integral alto en fibra -leche descremada o light Fruta picada -papaya picada	DESAYUNO ½ taza 1 vaso 1 taza	
COLACIÓN MATUTINA Sándwich de queso: -pan de caja integral alto en fibra -queso panela -lechuga, jitomate, pepino y cebolla -aguacate	COLACIÓN MATUTINA 2 rebanadas 1 rebanada Libre 2 rebanadas	
COMIDA Sopa de lentejas Ensalada verde -lechuga, brócoli y coliflor cocidos, acelgas y pepino Pescado empapelado -trucha -epazote, jitomate, cebolla, ajo y chile al gusto -aceite de canola	COMIDA 1 plato Libre 1 pieza mediana Libre 1 cucharadita	
COLACIÓN VESPERTINA Jícama con betabel y zanahoria al gusto	COLACIÓN VESPERTINA Libre	
CENA Té Fruta con yogurt -manzana picada con cáscara -yogurt natural descremado o light -canela espolvoreada	CENA 1 taza 1 taza ½ taza libre	

Referencias:

1. Secretaría de Salud. Protocolo para Orientación Nutricional en la prevención y control de enfermedades crónicas: Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular y Diabetes. México 2008. // 2.Mortalidad 2003. Secretaría de Salud. México. // 3.Encuesta Nacional de Salud 2000. (información preliminar). Secretaría de Salud. México, 2000. // 4.Kate Twine BSc(Hons) SRD, BDA Position Paper on Dietary Treatment of People at High Coronary Risk, "Dietary treatment of people at high coronary risk", 1998. // 5.Michel Farnier, MD, PhD, and Jean Davignon, MD, "Current and Future Treatment of Hyperlipidemia: The Role of Statins", Am J Cardiol 1998;82:3J-10J. // 6.Cholesterol lowering in the patient with coronary heart disease, National institutes of health, National Heart, Lung, and Blood Institute - National Cholesterol Education Program, NIH publication, No. 97- 3794. 1997. // 7.Prevention of coronary heart disease in clinical practice: Recommendations of the Second Joint Task Force of European and other Societies on Coronary Prevention, Task Force Report, Atherosclerosis 140 (1998);199-270. // 8.The American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for the Diagnosis and Treatment of Dyslipidemia and Prevention of Atherogenesis, Endocrine Practice 2000;6(2).



Instituto Nacional de Salud Pública



DEVIVAVAZ

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatitlán
Cerrada Los Pinos y Caminera
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.
N° 6. Septiembre de 2009
Todos los derechos reservados.