

Tecnicatura Operador de Alimentos

Alimentación en Colectividades Sanas y Enfermas



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

UNIDAD 3:

PLAN DE ALIMENTACION EN ENFERMEDADES CRONICAS

HIPERTENSION ARTERIAL

Importancia del tema

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en nuestro país.

Cada 45 minutos muere un uruguayo por esta causa.

La presión arterial alta o HIPERTENSION ARTERIAL (HA) es uno de los principales factores de riesgo.

3 de cada 10 uruguayos mayores de 18 años son hipertensos.

1 de cada 10 uruguayos menores de 18 años también lo son.

Que es la presión arterial?

El corazón es una bomba que impulsa la sangre hacia los diferentes órganos y tejidos del cuerpo por medio de conductos llamados arterias.

La fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias es la presión arterial

Cuál es la presión arterial normal?

< 120/80 mmHg

Como se define la presión arterial alta o hipertension arterial?

$\geq 140/90$ mmHg

Cuales son las causas que la determinan?

La mayoría de las veces no es posible determinar su origen o causa (>90%) .

En restantes casos es manifestación de otra enfermedad.

Es curable?

NO

Por qué tratarla?

Para prevenir complicaciones

***Ataque
cerebrovascular
Infarto o hemorragia
Cerebral
Demencia vascular***

***Enfermedad de las
arterias
Aterosclerosis***

***Infarto cardíaco
Insuficiencia
cardíaca***

***Enfermedad Renal
Crónica
Insuficiencia renal y
diálisis***

Las medidas eficaces son:

- **1.** Disminución de la ingestión de sal (NaCl)
- **2.** Modificación del patrón alimentario, hacia dietas con mayor aporte de frutas y vegetales y reducidas en grasas saturadas y grasas totales
- **3.** Reducción del peso corporal, en individuos con sobrepeso u obesidad
- **4.** Reducción del consumo de alcohol
- **5.** Desarrollo de actividad física
- **6.** Eliminación del hábito de fumar

Disminución de la ingestión de sodio

El sodio (Na) es el elemento de la sal (NaCl) responsable del aumento de la PA.

El sodio está presente en los alimentos en estado natural, pero la principal fuente alimentaria es el añadido por la industria a los alimentos procesados (70 a 80 % de la sal contenida) y el agregado en el hogar como sal de mesa.

Hay consenso en que el aporte diario no debe exceder 2400 mg de sodio (6 g de sal) como primera medida para controlar eficazmente la HA. Este nivel puede alcanzarse evitando agregar sal a los alimentos y descartando los productos industrializados que contienen sal en su elaboración. Un plan de alimentación natural y balanceado, con alimentos no procesados y cocinados sin sal, aporta menos de 800 mg de sodio/día (2 g de sal).

Modificación del patrón alimentario

El exceso de peso y el alto consumo de sodio y de alcohol, constituyen factores de desarrollo de HA y se asocian al riesgo de ECV. Los mejores resultados se obtienen al modificar el patrón alimentario en su conjunto.

Existen patrones de alimentación que reducen la PA:

- **Dieta DASH (Well Diet)**
- **Dieta Mediterránea.** La dieta planteada por el estudio DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN – DASH

AUMENTA el CONSUMO

frutas, verduras y lácteos descremados

INCLUYE MÁS

cereales y productos de granos integrales, pescado, pollo y frutos secos.

RICO EN MINERALES

Magnesio, potasio, calcio, proteínas y fibra

DISMINUCIÓN DE ALGUNOS NUTRIENTES

grasa saturada, colesterol y grasa total, azúcar, dulces, bebidas azucaradas y carnes rojas

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DE LA HTA

Generalmente se sugiere disminuir el consumo de Na y de alimentos ricos en éste mineral.

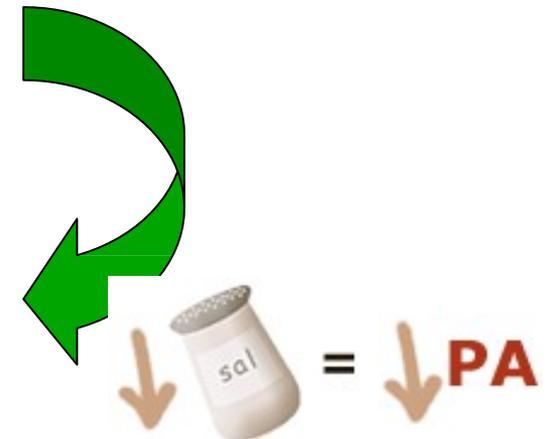


EL PLAN DE ALIMENTACIÓN DASH

Plantea un cambio de hábitos alimentarios global, y aconseja un cambio en el estilo de vida.

Generalmente la HTA se acompaña de otros factores de riesgo.

Síndrome Metabólico



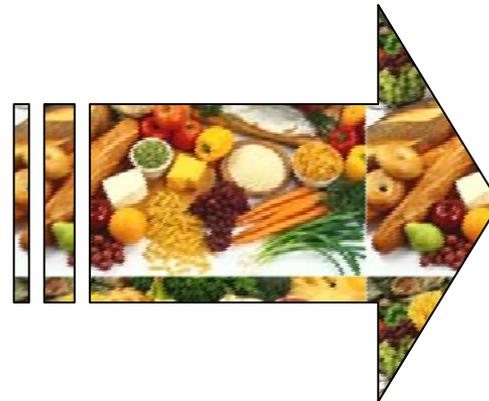
Tratar la patología existente



PREVENCION

- ↑ Fibra
- ↑ CH complejos
- ↑ Potasio
- ↑ Calcio
- ↑ Magnesio
- ↑ Grasas vegetales
- ↑ Grasas animales de mejor calidad

- ↓ Grasa saturada, colesterol, grasa total
- ↓ Azúcar, dulces, bebidas azucaradas
- ↓ carnes rojas



Efectos indirectos sobre:

- ✓ HTA
- ✓ Dislipidemias
- ✓ Obesidad
- ✓ Diabetes
- ✓ Insulinresistencia
- ✓ Hiperuricemia

RECOMENDACIONES DEL JNC 7

Reducción PAS

Reducción de Peso	Mantener P Normal IMC 18.5 – 24.9	5 – 20 mmHg/10 kg rebajados
Plan DASH	Frutas, Verduras, reducido en Gr. S, col y Gr. Totales	8 –14 mmHg
Restricción de Sodio	2.4 gr de sodio, 6 (gr sal)	2 – 8 mmHg
Actividad física aeróbica	Regular al menos 30 minutos día	4 – 9 mmHg
Moderación Alcohol*	H 2 copas/día M 1 copa/día	2- 4 mmHg

RECOMENDACIONES GENERALES PARA SU PACIENTE

- ✓ Lácteos descremados 2 – 3 porciones /día
- ✓ Carnes, 3 v rojas, 2 v pescado, 2 pollo, 1 porción/ día
- ✓ Huevo 2 v semana
- ✓ Cereales y subproductos integrales 7- 8 porciones/día
- ✓ Verduras 4 – 5 tazas / día
- ✓ Frutas 4 – 5 / día
- ✓ Frutos secos 4 –5 por semana (30 gr.)
- ✓ Grasas y Aceites crudos 2 – 3 cdas. /día
- ✓ Azúcares y dulces 4 – 5 por semana

Conclusiones:

- **DASH es una medida importante para reducir y prevenir la HTA.**
- **Se puede aplicar a pacientes con otras complicaciones que frecuentemente se le asocian.**

OTRAS MEDIDAS NUTRICIONALES

**La alimentación ha estado siempre
ligada al tratamiento de las
enfermedades.**

“tipos de alimentación”

vs.

enfermedades

DIETA MEDITERRANEA (DM)

**Patrón de alimentación saludable,
adecuado para la prevención de
enfermedades crónicas no transmisibles (*)**

(*) 3 er. Consenso Uruguayo de Hipertensión Arterial

Principales cualidades:

Selección de alimentos y métodos de cocción

CARACTERÍSTICAS DE LA DM

- ✓ Alto consumo de Frutas y Verduras
- ✓ Frutos secos
- ✓ Cereales (trigo y arroz) y legumbres (lentejas, garbanzos, habas)
- ✓ Sub productos integrales, panes y pastas.
- ✓ Aceite de Oliva
- ✓ Consumo frecuente de pescado

Conclusiones:

Los patrones alimentarios de la dieta DASH y Mediterránea

- Son compatibles con una alimentación saludable.
- Pueden prevenir o tratar la HTA y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Ambas proponen:

Aumentar el consumo de frutas, lácteos descremados, verduras y Pescados, y aceites crudos.

Reducir el consumo de grasas, especialmente grasas saturadas, ácidos trans y colesterol.

No agregar sal a los alimentos y seleccionar los productos sin sal agregada.

DIABETES MELLITUS

Características generales de la diabetes

- **La diabetes se presenta cuando la glucosa en la sangre, también conocida como el azúcar sanguíneo o glicemia, es demasiado elevada y se encuentra por encima de los valores considerados como normales. En la sangre siempre se encuentra presente la glucosa ya que el organismo la utiliza como fuente de energía, pero si se acumula en exceso, es perjudicial para la salud.**

La glucosa

Proviene de los alimentos que se comen y también puede ser producida por el hígado y los músculos. La glucosa es transportada por la sangre a todas las células del cuerpo. Por otro lado, tenemos a la hormona llamada insulina producida por el páncreas que la libera en la sangre. La insulina ayuda a la glucosa a introducirse en las células del organismo. Si el páncreas no produce suficiente insulina o si la insulina no funciona adecuadamente, la glucosa no puede entrar en las células y se acumula en la sangre. Cuando la concentración de la glucosa sanguínea se eleva demasiado, por encima de los valores normales, se produce la diabetes.

Objetivos en el tratamiento de la diabetes

- **Qué se pretende con el tratamiento de la diabetes:**
- **Corregir o normalizar la glucemia:**
 - dieta (aportes)
 - ejercicio físico (consumo)
 - insulina (utilización)
- **Prevenir las complicaciones de la diabetes.**
 - compensación y dieta preventiva de los problemas cardiovasculares
- **Adaptación psicológica del diabético**
 - autocontrol

Objetivos de la dietética en la diabetes

- **Conseguir un buen estado de nutrición**
- **Control óptimo de la glucemia**
- **Minimizar el riesgo de hipoglucemia: comiendo a menudo (5 ó 6 veces al día)**
- **Conseguir un peso cercano al normal**
- **Reducir el riesgo de complicaciones**

La dieta en el diabético debe:

- responder a las necesidades nutricionales y personales del diabético**
- ser atractiva, realista y adaptada al modo de vida y preferencias de la persona diabética**
- estar individualizada en función del tipo de diabetes**
- estar adaptada al nivel de compensación del diabético**

Plan de alimentación

- Debe ser personalizado y adaptado a las condiciones de vida del paciente. Cada individuo debe recibir instrucciones dietéticas de acuerdo con su:
 - edad,
 - sexo,
 - estado metabólico,
 - situación biológica(embarazo, etcétera),
 - actividad física,
 - enfermedades intercurrentes,
 - hábitos socioculturales,
 - situación económica y disponibilidad de los alimentos en su lugar de origen .

Cálculo del valor calórico total

- La persona con sobrepeso ($IMC > 25$) se manejará con dieta hipocalórica .

Esto implica sustituir la mayoría de las harinas por verduras, restringir la grasa contenida en los productos cárnicos y limitar el consumo de aceite vegetal.

- La persona con peso normal (IMC entre 19 y 25) debe recibir una dieta normocalórica
- Si ha logrado mantener un peso estable
- con la ingesta habitual, sólo requiere
- modificaciones en sus características y fraccionamiento, mas no en su VCT.

Uso de alimentos "dietéticos"

- Edulcorantes: TODOS autorizados por la FDA.
 - ✓ Aspartame,
 - ✓ sacarina,
 - ✓ acesulfame K
 - ✓ sucralosa
 - ✓ pocos con cocción, ojo !!!

Selección alimentos

Lacteos: descremados, yogures naturales o con edulcorantes.

Carnes: alterne carne vacuna magra con pescado y pollo sin piel.

Huevos: 3 veces por semana claras en forma diaria

Vegetales: A 250 a 300gr diarios.

B:se indican porciones medidas

Frutas: controlado

Cereales: permitidos cuidar cantidad

Pan francés y de salvado : permitidos

Aceites: poli y monoinsaturados (
girasol,soya,oliva).

Condimentos: todos permitidos salvo alguna
patología.

Bebidas: agua, jugos y bebidas gaseosas
sin azúcar.

Bibliografía

- “Edición 12”. Capítulo 30 Terapia Nutricional Médica para la Diabetes Mellitus y la hipoglicemia de origen no diabético.
- “HIPERTENSIÓN ARTERIAL 3er. CONSENSO URUGUAYO”
- PLAN ALIMENTACIÓN Material digital