

HIPERTENSIÓN- 5 Consejos para reducirla

1. Reduce la ingesta de sal: evita echar sal en las comidas y los alimentos con alto contenido en sodio.

La mayoría de personas con hipertensión arterial experimentan una reducción de la presión sanguínea con la reducción del aporte de sodio en su dieta. Las personas sensibles a la sal experimentan una reducción de 10mmHg en la presión arterial cuando siguen una dieta baja en sal¹.

La Organización Mundial de la Salud² recomienda para la población general un consumo de **5 gramos de sal al día**, lo que equivale a **2 gramos de sodio al día** (la sal está compuesta por sodio). En casos de hipertensión arterial leve, suele ser suficiente una dieta que aporte de unos 4 a 6 gramos de sal. No obstante, en personas hipertensas, el nivel de restricción de sodio en la dieta dependerá de la gravedad de la enfermedad y de la respuesta individual del paciente.

Son **alimentos con elevado contenido en sodio**: quesos semicurados y curados, fiambres, embutidos, hamburguesas industrializadas, carnes saladas o ahumadas, caldos concentrados y sopas deshidratadas, aperitivos y snacks salados (patatas fritas, galletitas, frutos secos salados...), alimentos en salmuera (aceitunas, anchoas..), frutos secos, encurtidos (pepinos en vinagre...), conservas, enlatados, manteca, aderezos (mayonesa, mostaza, salsa ketchup, salsa de soja), pan y biscotes con sal, productos de pastelería industrial, extractos de pescado, carne o verduras.

Es importante tener en cuenta que el comer sin sal es un proceso totalmente educable. La lengua tarda un mes aproximadamente para acostumbrarse al gusto sin sal. Así que hay que tener paciencia y perseverancia. Para sustituir la sal, y evitar que la comida sea insípida, emplea otros condimentos como especias, hierbas aromáticas, vinagres, ajo, cebolla, etc.

2. Reduce el peso corporal en caso de padecer sobrepeso u obesidad.

El sobrepeso y/o obesidad juegan un papel clave en el aumento de la presión sanguínea, hasta el punto de que la pérdida de peso es la medida no farmacológica más efectiva para prevenir y tratar la hipertensión arterial³.

Según los datos del estudio Framingham, la obesidad justifica el 78% y el 65 % de la hipertensión esencial en hombres y mujeres, respectivamente⁴. Además, se ha visto que la pérdida de peso reduce de forma considerable la presión sanguínea: 1mmHg por cada kilo de peso perdido⁵.

Se ha de tener en cuenta que la reducción de peso será necesaria solo **en casos de IMC superiores a 25 kg/m²** ⁽⁶⁾. El IMC es un parámetro utilizado para determinar el grado de sobrepeso u obesidad de una persona determinada.

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso}(\text{kg})}{\text{altura}^2(\text{m})}$$

Se obtiene dividiendo el peso de la persona por su talla elevada al cuadrado:

Si el IMC se halla por encima de 25 kg/m² (sobrepeso) es recomendable una reducción del peso corporal.

3. Aumenta el consumo de alimentos ricos en potasio y magnesio siguiendo una dieta rica en frutas y verduras.

El potasio y el magnesio, además de ser imprescindibles para el funcionamiento normal de nuestro organismo, ayudan a mejorar el control de la hipertensión ya que favorecen la excreción de sodio de nuestro cuerpo. Cabe destacar que si usted es una persona con problemas renales graves (insuficiencia renal) o que toma determinados medicamentos de forma crónica (por ejemplo, diuréticos ahorradores de potasio), deberá consultar con su médico ya que el aumento de potasio en la dieta podría resultar perjudicial para usted⁷.

Los **alimentos** más **ricos en potasio** son principalmente: verduras, frutas, especialmente el plátano, aguacate, la piña y el albaricoque, legumbres, patatas, frutos secos y frutas desecadas.

Son **alimentos ricos en magnesio**: la soja, las judías, el arroz integral, la levadura de cerveza, el germen de trigo, las almendras, avellanas, nueces, el cacao, los guisantes, las pipas de girasol, mariscos y la castaña seca.

4. Aumenta el aporte de calcio en la dieta.

Numerosos estudios⁸ han demostrado que el aumento de consumo de alimentos ricos en calcio se relaciona con una disminución de la presión arterial. Además, el aumento de calcio en la dieta le ayudará a prevenir enfermedades como la osteoporosis, la ansiedad y el estrés.

Son **alimentos ricos en calcio**: los lácteos (preferir siempre los desnatados, los enteros están desaconsejados), el brócoli, las sardinas con espinas, el tofu.

5. Sigue un estilo de vida saludable: realiza ejercicio físico a diario, evita el exceso de alcohol y el estrés

El ejercicio físico juega un papel clave en la disminución de la presión arterial. Se ha estimado que el riesgo de padecer hipertensión arterial en personas sedentarias es un 30-50% mayor que en aquellas personas físicamente activas⁹. Además la realización habitual de actividad física, es una medida eficaz para descender la presión arterial.

El ejercicio más recomendable para reducir la presión arterial es el **ejercicio aeróbico** como: caminar, nadar, correr, ir en bicicleta, bailar, etc. Una forma sencilla de realizar ejercicio aeróbico a diario es pasear, a un ritmo medio-alto, durante 30 a 45 minutos diarios. Este ejercicio será efectivo en la reducción de la presión arterial siempre y cuando se efectúe con regularidad. Sea cuál sea el ejercicio elegido, para conseguir una mejora apreciable, conviene practicarlo al menos 3 veces a la semana y con una duración como mínimo de aproximadamente 30 minutos cada vez.

El alcohol y el estrés también aumentan la presión arterial, por lo que será conveniente tomar medidas para reducir estos dos factores de riesgo.

Referencias bibliográficas

1. Esquivel Solís V, Jiménez Fernández M. Aspectos nutricionales en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev. costarric. salud pública [revista en Internet]. 2010 Jun [citado 2013 Nov 24]; 19(1): 42-47. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292010000100008&lng=es.
2. Reducing salt intake in populations. In: *WHO Forum and Technical Meeting, Paris, 5-7 October 2006*. Geneva: World Health Organization; 2007.
3. Kaufer M & Perez AB, 2008. Nutriología Médica. 3ª Edición. México D.F: Editorial Médica Panamericana; 2008.
4. A Zugasti Murillo , B Moreno Esteban. Obesidad como factor de riesgo cardiovascular. Hipertensión 2005;22(1):32-6. [acceso Nov 2013] Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13071988&pident_usuario=0&pcont_actid=&pident_revista=67&ty=64&accion=L&origen=zonadelectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fic_hero=67v22n01a13071988pdf001.pdf
5. Neter J.E., B.E. Stam, F.J. Kok and D.E. Grobbee 2003. Influence of weight reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. Hypertension 42:878-884. Disponible en: <http://circ.ahajournals.org/content/112/6/924.full>
6. U.S. Department of Health and Human Services. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure [monografía en internet]. National Institute of Health, 2004. [citado Nov 2013]. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.pdf>
7. Zaneta M. Pronsky, MS, RD, LDN, FADA. Food-Medication Interactions Handbook. 15th Edition. Editors: Sr. Jeanne Crowe, PharmD, RPh Veronica S.L. Young, PharmD Dean Elbe, BSc (Pharm), BCPP Sol Epstein MD, FRCP, FACP William Roberts, MD PhD.
8. Mehdi Foroughi, Mohsen Akhavanzanjani, Gholamreza Askari. Stroke and Nutrition: A Review of Studies. Int J Prev Med [serial online]. 2013 Mayo; 4 (Suppl 2): S165-S179. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3678213/>
9. Seamus P. Whelton; Ashley Chin, MPH, MA; Xue Xin, MD, MS; and Jiang He, MD, PhD. Effect of Aerobic Exercise on Blood Pressure: A Meta-Analysis of Randomized, Controlled Trials. *Ann Intern Med* [serial online]. 2002 Apr 2;136(7):493-503. Disponible en: <http://annals.org/article.aspx?articleid=715201>

Publicado por:
Roche Diagnostics S.L.U.
Av. Generalitat 171-173
Sant Cugat del Vallès
Barcelona
España



Con el asesoramiento de:

