



Salud UC
Facultad de Medicina

CENTROS DE ATENCIÓN CARDIOVASCULAR INTEGRAL

Atención Hospitalaria y Urgencias 24 Horas

Hospital Clínico Universidad Católica

Marcoleta 367 (Metro Estación Universidad Católica)
Teléfono: 354 3399 Unidad Coronaria: 354 3709

Procedimientos Ambulatorios

Clínica San Carlos

Camino El Alba 12351 (esq. San Carlos de Apoquindo)
Teléfono: 600 240 2400

Centro Médico Lira 85

Lira 85, (Metro Estación Universidad Católica)
Teléfonos: 354 3293 - 222 2638

Centro Médico San Joaquín

Av. Vicuña Mackenna 4686 (Metro Estación San Joaquín Línea 5)
Teléfonos: 354 3611 - 552 1900 - 354 8620

Centro Médico Alcántara

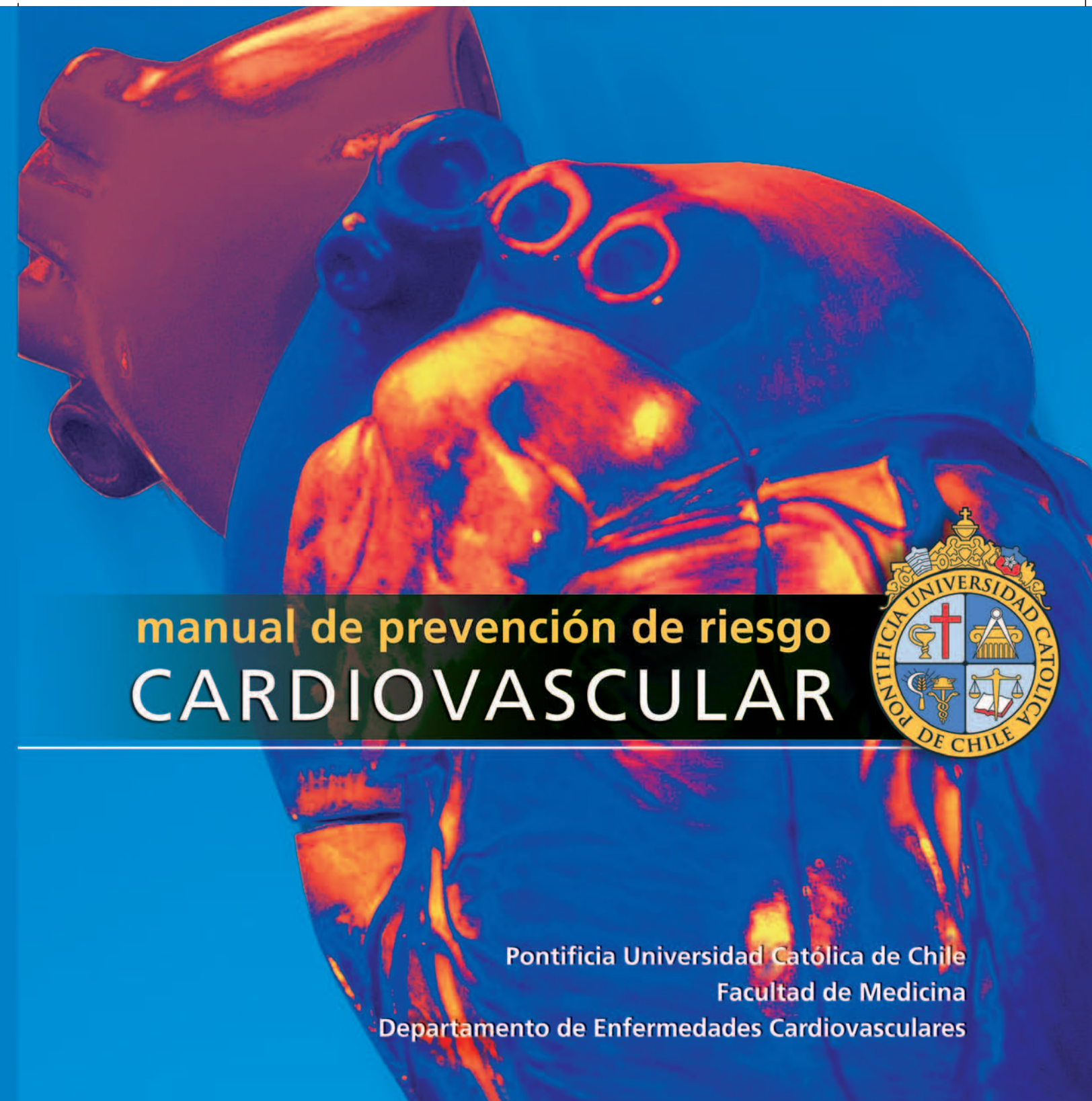
Av. Apoquindo 3990 (Metro Estación Alcántara)
Teléfonos: 207 1062 - 207 0721

Centro Médico San Jorge

Cruz del Sur 177, esq. Nevería (Metro Estación Escuela Militar)
Teléfonos: 754 8330 - 754 8338 - 754 8319

Call Center: 354 3600

www.cardiouc.cl



manual de prevención de riesgo CARDIOVASCULAR



Pontificia Universidad Católica de Chile
Facultad de Medicina
Departamento de Enfermedades Cardiovasculares

índice

¿qué es una enfermedad coronaria?.....	2
fumar no es un placer.....	5
consejos para no fumar.....	6
colesterol, el bueno y el malo.....	7
cocinar saludable.....	8
grasas y grasas.....	11
hipertensión arterial, siempre al acecho.....	12
diabetes mellitus y su corazón.....	16
la vida sedentaria lleva a la tumba.....	18
para decir adiós al stress.....	20
la lucha contra los kilos.....	22
consejos abreviados.....	24



consejos abreviados

Si quiere prevenir la enfermedad Coronaria:

- ♥ **Deje de fumar.**
- ♥ **Lleve una dieta adecuada que le permita tener un nivel de colesterol normal.**
- ♥ **Haga ejercicios o aumente su actividad física.**
- ♥ **Controle su peso normal.**
- ♥ **Si es hipertenso, controle su presión en forma periódica. Lleve una dieta baja en sal y tome sus medicamentos.**
- ♥ **Si usted es diabético, controle su dieta y tome sus medicamentos que le indicaron para controlar su glicemia. Haga ejercicio.**
- ♥ **Involucre a su familia en una vida más saludable. Todos se beneficiarán si deja de fumar, se mantienen en un peso normal y tienen una dieta baja en colesterol.**



editorial

Al igual que en los países desarrollados, la primera causa de muerte en Chile tanto en hombres y mujeres está en las enfermedades cardiovasculares, principalmente en la enfermedad coronaria ("angina e infarto") y el accidente vascular cerebral ("derrame y trombosis").

La modificación de algunos estilos de vida constituye un aspecto clave para la prevención de estas enfermedades. Para lograr este objetivo, es fundamental que usted reconozca cuáles son los llamados **Factores de Riesgo Cardiovascular**.

Con ese propósito, hemos seleccionado contenidos básicos respecto de los principales factores de riesgo de la enfermedad coronaria:

- Tabaquismo**
- Colesterol Alto**
- Hipertensión Arterial**
- Diabetes Mellitus**
- Sedentarismo**
- Obesidad**

Mientras más factores de riesgo tiene un individuo, mayor es su probabilidad de sufrir un infarto o un accidente vascular cerebral. Nuestro propósito es que usted conozca estos factores y se empeñe en combatirlos para conseguir una vida más larga y más sana.

Pontificia Universidad Católica de Chile
Departamento de Enfermedades Cardiovasculares
Unidad de Prevención y Rehabilitación Cardiovascular
Programa de Chequeos Cardiovasculares

Centro Médico San Jorge
Facultad de Medicina
Pontificia Universidad Católica de Chile



¿qué es una enfermedad coronaria?



La enfermedad coronaria consiste en el estrechamiento progresivo de las arterias del corazón debido a la acumulación de lípidos (colesterol y grasas) en su revestimiento interno, lo que forma una estructura llamada placa aterosclerótica.

En el caso de la enfermedad coronaria, el principal mecanismo mediante el cual se produce el infarto al miocardio es la ruptura de esta placa aterosclerótica, lo que favorece la formación de un coágulo que interrumpe el aporte de sangre a una zona del corazón. Si la obstrucción de la arteria coronaria es completa, se

produce un infarto. Es decir, “la muerte de una zona del corazón”.

La placa aterosclerótica está compuesta de colesterol, compuestos grasos y una sustancia coagulante conocida como *fibrina*.

Una persona puede sufrir de aterosclerosis durante años sin que presente síntoma alguno. La formación de la placa puede iniciarse incluso en la niñez. A medida que aumenta el grado de obstrucción, se va reduciendo el flujo de sangre al corazón y pueden aparecer las primeras señales de la enfermedad.



El sobrepeso y la obesidad afectan a un porcentaje muy importante de los chilenos que se ven enfrentados a graves riesgos para su salud.

la lucha contra los kilos

Esta alteración se puede definir como “el exceso de tejido adiposo (graso) que conlleva un riesgo para la salud”. Se produce por un desbalance entre las calorías que una persona consume y las que utiliza.

El sobrepeso y la obesidad constituyen un problema serio en la salud de los chilenos. Alrededor del 80% de los sujetos que cada año son diagnosticados como diabéticos son obesos.

El exceso de peso influye en casi todos los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares: aumenta la presión arterial, aumenta los niveles de colesterol LDL y Triglicéridos, baja el HDL y es un predisponente importante en el riesgo de sufrir diabetes.

Actualmente también se sabe que los obesos presentan mayores niveles de sustancias pro inflamatorias en la sangre, que contribuyen a las complicaciones de la enfermedad aterosclerótica.

Aquí le presentamos una aproximación al peso ideal que debiera tener una persona según su talla y sexo:

Peso Máximo aceptable según estatura

Estatura cm.	Mujeres Kg.
150	55
152	57
154	58
156	58
158	59
160	61
162	62
164	64
166	65
168	66
170	67
172	69
174	70
176	72
178	74

El exceso de peso es una condición de difícil manejo. Es fundamental que la persona esté motivada y se mantenga en su plan de acción.

Consulte por un régimen adecuado para bajar de peso. Solicite una tabla con las calorías que aportan los diferentes

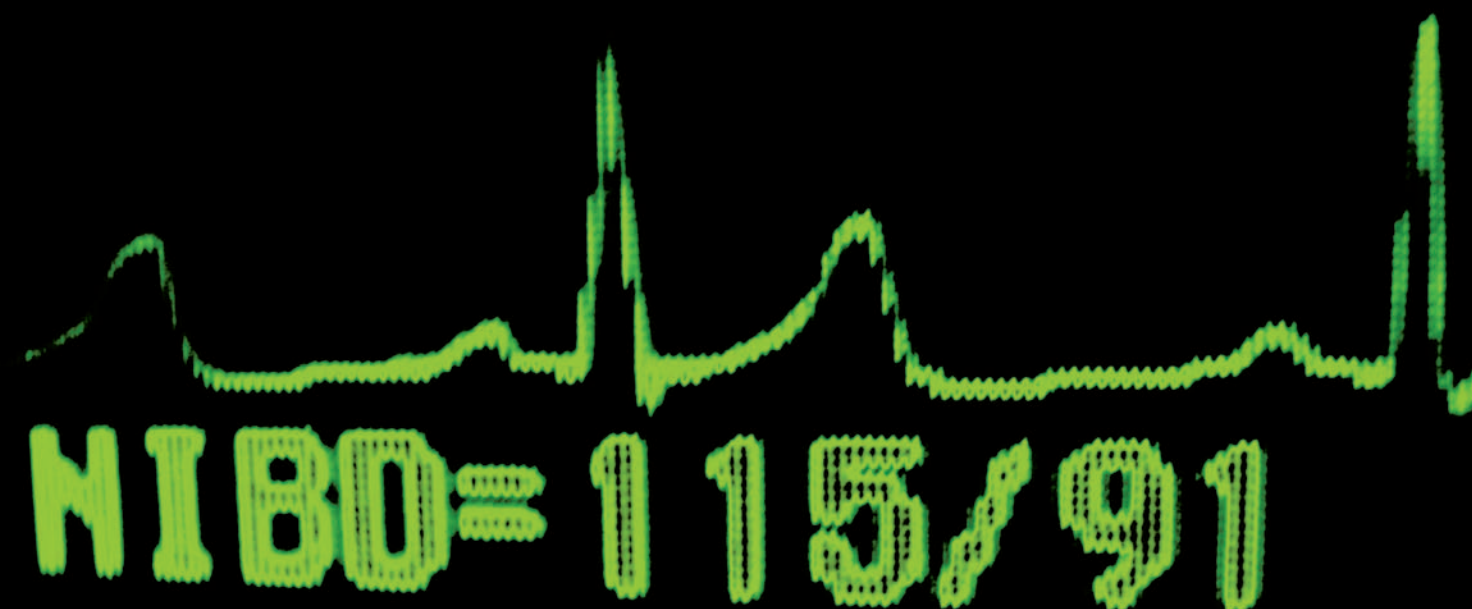
Estatura cm.	Hombres Kg.
158	64
160	65
162	66
164	67
166	69
168	71
170	73
172	74
174	75
176	77
178	79
180	80
182	82
184	84
186	86
188	88
190	90

alimentos, la que le permitirá confeccionar menús hipocalóricos variados y atractivos.

Haga ejercicio en forma regular.

Si con estas medidas usted no logra controlar su peso, consulte con su médico para que lo refiera a un especialista en obesidad.

La principal causa de muerte entre los chilenos está constituida por las patologías cardiacas. La mayoría de ellas puede prevenirse sólo modificando el estilo de vida.





Por disfrutar de un cigarrillo, usted pone en riesgo su salud y la de los que lo rodean.



El estrés es una reacción del organismo frente a situaciones que son percibidas como desagradables o amenazantes.

El estrés puede causar síntomas psicológicos, como la depresión y la ansiedad, o fisiológicos como angustia, mareos, temblor, fatiga, dolor abdominal, bulimia (comer en exceso) y anorexia (desinterés por la comida).

A nivel del sistema cardiovascular el estrés produce: taquicardia, palpitaciones y elevación de la presión arterial.

Estar sujeto a estrés de manera ocasional no es peligroso. Todos en algún momento de nuestra vida lo estamos. Por ejemplo, cuando nos enfrentamos a problemas de trabajo, económicos, afectivos o familiares, enfermedades o accidentes, la jubilación y/o retiro y cambios en el estilo de vida.

20

El que usted sufra estrés, producto de las situaciones del diario vivir, dependerá de su reacción a éste. Es muy importante que usted reconozca las situaciones que le originan estrés y que aprenda a manejarlo. **El estrés mantenido y la rabia se han asociado con el aumento del riesgo de sufrir enfermedad coronaria.**

Si usted siente que su nivel de estrés está fuera de control, es tiempo de cambiar:

Determine las situaciones que le producen tensión y analice sus consecuencias.

Adáptese a la situación; no trate de "luchar" contra el estrés.

Trate de mirar las cosas en forma objetiva; no haga montañas de

pequeños problemas.

Piense en forma positiva; tenga presente sus logros.

Planifique su trabajo estableciendo límites de tiempo realistas.

No quiera usted hacerlo todo; delegue responsabilidades.

Expresé sus sentimientos negativos de una manera controlada. Discútalos con alguien.

Incentive sus habilidades: jugar ajedrez, realizar trabajos caseros, tejer o bordar, entre otros.

Haga deporte, está comprobado que ayuda a liberar la tensión.

Sea optimista.

para decir adiós al stress

Las claves del combate

1. Planifique y organice su tiempo.
2. Cada día tómese un tiempo para usted, haga algo que lo relaje.
3. Pruebe técnicas de relajación (respirar profundo, relajación de músculos).

Si se siente que no lo logra, busque ayuda especializada.

Los fumadores tienen un riesgo 2 a 4 veces mayor de tener enfermedad coronaria y una mortalidad 70% más alta que los no fumadores.

El hábito de fumar es un factor de riesgo de enorme influencia para el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. El tabaco tiene efectos negativos inmediatos en el corazón y los vasos sanguíneos y su efecto es acumulativo.

Fumar está directamente relacionado con el riesgo de sufrir un infarto porque:

- Limita la entrega de oxígeno a los tejidos.
- Aumenta la frecuencia cardíaca.
- Aumenta la presión arterial porque produce contracción de las venas.
- Aumenta la viscosidad (espesor) de la sangre.
- Disminuye el colesterol HDL (colesterol bueno).
- Altera el revestimiento interno de las arterias, haciéndolas proclive al depósito de colesterol, grasas, y la formación de coágulos.
- Potencia el riesgo cardiovascular producido por la diabetes e hipertensión.

Los fumadores no son los únicos

afectados por el humo del tabaco. El humo del tabaco ambiental, también llamado **humo pasivo**, constituye un serio problema de salud para los no fumadores, especialmente para los niños. (Los niños expuestos al humo del cigarrillo están respirando la mitad del humo que usted aspira, sufren más infecciones respiratorias y están más propensos a otros problemas de salud). Los no fumadores que tienen la presión alta o el colesterol alto tienen más riesgo todavía de desarrollar enfermedades al corazón cuando están expuestos al humo de otros.

El humo del tabaco ambiental causa 10 veces más número de muertes por enfermedades cardiovasculares que por cáncer.

La nicotina no es la única parte mala en el humo del cigarrillo. El monóxido de carbono entra en la sangre y reduce la cantidad de oxígeno disponible para el corazón y para todas las otras partes del cuerpo. El humo del tabaco hace que la sangre se coagule más rápido y que haya más posibilidades de que se formen coágulos. Todo esto daña el sistema cardiovascular de una persona.

Las personas que fuman una cajetilla

de cigarrillos al día tienen dos veces más riesgo de sufrir un infarto que quienes nunca han fumado. A su vez, los fumadores que sufren un ataque al corazón tienen menos probabilidades de sobrevivir que los no fumadores que tienen un infarto.

No se confíe de los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán. No hay cigarrillo seguro. No existe ninguna evidencia categórica de que los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán reduzcan el riesgo de tener enfermedad coronaria.

Dejar de fumar es, por sí sola, la medida más efectiva para reducir el riesgo de enfermedad coronaria en los fumadores, ya que disminuye el riesgo de un nuevo infarto o de morir en un nuevo evento coronario.

5

fumar no es un placer

consejos para dejar de fumar

No es fácil dejar de fumar, pero es posible. Aquí hay algunos consejos que le ayudarán a empezar:

Decida cuándo y cómo dejará de fumar. Trate de elegir un período de actividad normal, en lugar de un período estresante.

Pregúntese por qué fuma: ¿Lo activa o lo relaja? ¿Le gusta el ritual de fumar? ¿Lo ayuda a manejar la rabia o los sentimientos negativos? ¿Fuma usted por costumbre, en forma mecánica, sin darse cuenta de que lo está haciendo?

Busque alguna alternativa saludable que reemplace lo que le proporciona el tabaco. Por ejemplo, si le gusta algo en la boca mastique chicle sin azúcar.

Haga una lista de sus razones para dejar de fumar. Por su edad y la salud de su familia, para ahorrar, entre otras. Recuerde constantemente estas metas.

Planifique actividades para cuando sienta la urgencia de fumar: La necesidad de fumar no dura mucho. Salga a caminar, cepílese los dientes, coma chicle. Desafíe su imaginación y su fuerza de voluntad.

No importa cuánto o desde cuándo fuma. Cuando usted deja de fumar, su riesgo de enfermar del corazón comienza a disminuir. Un año después, su riesgo de muerte por un ataque al corazón se reduce a la mitad.

¡No espere hasta tener una enfermedad del corazón para dejar de fumar! **¡Deje de fumar ya!**

Si necesita ayuda para dejar de fumar, hable con su médico. Hay muchos programas disponibles para ayudarlo.

La adicción a la nicotina es una de las más difíciles de vencer, pero se puede lograr.

El ejercicio disminuye el riesgo de desarrollar diabetes.

La actividad física también puede reducir la presión arterial y el riesgo de tener diabetes.

Antes de partir

Cuando decida iniciar cualquier programa de ejercicio, es importante que lo discuta con su médico. Él puede darle información adicional sobre el tipo y la cantidad de ejercicio que es mejor para usted, según sus antecedentes y capacidad aeróbica.

Una vez que usted ha decidido empezar con un plan de actividad física, alcanzará el mayor beneficio si sigue estos simples consejos:

Realice su plan de ejercicio en forma sistemática y a lo menos 3 veces por semana.

Separe la actividad física de las comidas por al menos 2 horas.

Cuando use medidor de frecuencia cardíaca ("polar"), respete las indicaciones de rango de frecuencia cardíaca indicadas por su cardiólogo.

Realice su actividad física o deporte idealmente en un lugar y compañía agradable y en un horario que se acomode a sus actividades habituales.

Evite condiciones climáticas adversas, como frío y contaminación ambiental.

Un ejercicio adecuado es aquel que le permite:

Conversar durante el ejercicio.
Respirar cómodamente durante la actividad física.

Experimentar una sensación de agrado y no de fatiga después del esfuerzo.

Si presenta cansancio excesivo o síntomas, consulte con su médico.

Paso a paso

Su plan de actividad física debería idealmente considerar (de acuerdo con la indicación de su médico), los siguientes componentes:

1. Calentamiento previo: Antes de cada sesión de ejercicios, disponga de un periodo de 5 a 10 minutos para "estirarse" y hacer ejercicios lentos para darle a su cuerpo la oportunidad de "calentarse". Estos ejercicios son, en general, de elongación muscular, flexibilidad articular y caminata suave. Su duración dependerá de la intensidad de los ejercicios posteriores. Vaya despacio.

2. Actividad aeróbica: Corresponde a actividades continuas como: caminata, trote, ciclismo o natación. Debe realizarse en forma progresiva, alcanzando idealmente entre 30-60 minutos cada vez. Sea constante.

3. Resistencia Muscular: se considera en este grupo algunas actividades de

"fortalecimiento muscular" para la actividad diaria y no de entrenamiento de fuerza. Incluye actividades en con el "propio peso", uso de escalas o con equipos de resistencia variable bajo supervisión y con bajos pesos. Estos ejercicios deben contar con el conocimiento y consentimiento de su médico tratante. Actividad progresiva.

4. Vuelta a la calma: Al final de su programa de ejercicios, tómese otros cinco minutos para "enfriarse" con un tipo de ejercicio más lento, menos enérgico. Cierta rigidez es normal al inicio. Es importante no forzar los movimientos y avanzar en forma gradual. Disfrute su ejercicio.

Muchas personas están muy motivadas para hacer ejercicio al principio, pero después de un tiempo encuentran razones para no hacerlo. Cuando su rutina de ejercicios se convierta en algo aburrido o en una tarea pesada, converse con su médico la posibilidad de cambiarla. Intente cambiar de ejercicios con cada estación.

No lo olvide: El ejercicio físico es tan importante como los medicamentos para su corazón.

la vida sedentaria lleva a la tumba

Numerosos estudios han demostrado que las personas sedentarias (aquellas que se ejercitan menos de 1 vez por semana) tienen un riesgo 2 a 10 veces más alto de morir de una enfermedad cardíaca que los individuos entrenados. Mejorar la capacidad física es una de las mejores formas de disminuir el riesgo cardiovascular. El ejercicio debe de ser aeróbico (caminar, trotar, bicicleta, natación, entre otros.) La recomendación es realizar ejercicio entre 3 y 5 veces por semana por al menos de 30 minutos cada vez.

La actividad física es fundamental en la vida de todas las personas, independiente de su edad o sexo.

Ejercicio y Salud Cardiovascular

La actividad física regular es importante para su corazón y para su mente. Se ha demostrado que el ejercicio físico regular puede reducir el riesgo de tener un infarto al corazón o morir por esa causa en un porcentaje que fluctúa entre 35 y 45%.

La actividad física:

Mejora la circulación sanguínea de los pulmones, del corazón y los músculos.

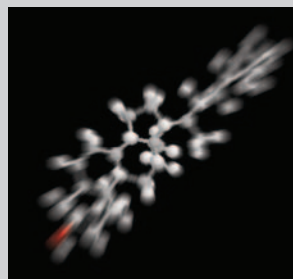
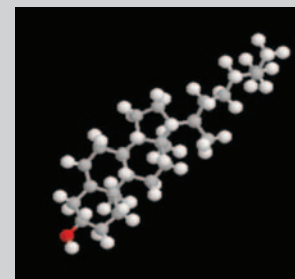
Puede ayudar a manejar el estrés.

El ejercicio contribuye a perder kilos o mantener el peso.

El ejercicio regular ayuda a elevar el nivel de colesterol "bueno" o HDL y a reducir los triglicéridos.

Los valores de Colesterol recomendados en la actualidad son:

- > **Colesterol Total** menor de 200 mg/dL.
- > **Colesterol LDL** menor de 130 mg/dL.
- > **Colesterol HDL** mayor de 40 mg/dL. en los hombres y mayor a 50 mg/dL. en las mujeres
- > **Triglicéridos** menores de 150 mg/dL.



colesterol, el bueno y el malo

El colesterol es una grasa que circula por la sangre. Su misión es producir hormonas y formar parte de las membranas celulares de nuestro organismo. Sin embargo, cuando hay exceso de colesterol, éste se deposita en las paredes de los vasos sanguíneos obstruyendo el flujo de la sangre.

El colesterol que existe en nuestro cuerpo proviene de dos fuentes: **endógeno** fabricado por nuestro organismo, en el hígado (donde se produce colesterol) y el **exógeno**, que es el colesterol que se consume en los alimentos (por ejemplo, carnes rojas). Por lo tanto, el exceso de colesterol se puede producir por enfermedades del

hígado o por un exceso de ingesta de colesterol en la dieta. Cuando hay mucho colesterol LDL (colesterol malo), éste se deposita en las arterias favoreciendo las llamadas placas ateroscleróticas. Este es un fenómeno progresivo y de mayor magnitud en la medida que el colesterol se encuentra más elevado.

El **LDL** se denomina "malo" porque deposita el colesterol en las arterias coronarias, aumentando el riesgo de infarto.

El **HDL** se considera "bueno" porque elimina el colesterol de la circulación sanguínea, reduciendo el riesgo de infarto.

El colesterol siempre es colesterol. Pero dependiendo de cómo se transporta en la sangre puede ser "bueno" o "malo". Por este motivo es de suma importancia el control no sólo del colesterol total, sino de un perfil lipídico completo.

Uno de los objetivos de una dieta sana y baja en grasas es reducir el colesterol total, LDL y triglicéridos a un nivel apropiado y alcanzar un colesterol HDL lo más alto posible.

La alteración de los niveles de colesterol es uno de los factores de riesgo causales más importantes para la aparición de enfermedades cardiovasculares.

Si controlar el colesterol es fundamental en personas que no han tenido un problema coronario, es aún más importante en aquellos que ya han sufrido un infarto del miocardio o cualquier otro problema cardiovascular aterosclerótico. En estos casos, los objetivos de tratamiento deben ser aún más exigentes. En pacientes que han tenido un episodio cardiovascular, los niveles de colesterol total deben ser más bajos que en la población general. El objetivo de control del colesterol LDL en ellos es menor 100 mg/dL. Se ha demostrado que el tratamiento precoz del colesterol reduce de forma considerable el riesgo de sufrir un nuevo episodio coronario.

cocinar saludable

Algunos consejos para que sus platos sean saludables:

8

Prefiera cocinar todos sus alimentos a la parrilla, al horno, a la plancha, asados o hervidos. En caso de utilizar aceite, que sea de origen vegetal.

Sacar el cuero del pollo o pavo. Retirar la grasa de la carne antes de cocinarla. También se sugiere enfriar el caldo de las carnes y retirar la grasa que se solidifica. Se recomienda una porción de carne de 180 gramos al día, las carnes rojas se deben consumir 2 a 3 veces a la semana y pescados y mariscos 2 veces por semana.

Utilizar sólo la clara del huevo para preparaciones tales como, guisos, tortillas, postres y panqueques.

Al preparar postres de leches utilice leche descremada o semidescremada.

Prefiera el aceite de oliva para aliñar sus ensaladas. Para cocinar utilice aceite de maravilla, maíz, canola o pepitas de uva.

En caso de que consuma alimentos fritos, estos deben ser preparados con aceite vegetal y no reutilizado.

Si le gusta utilizar aderezos para sus comidas, prefiera la mostaza, el ketchup o vinagreta, pero no utilice mayonesa o salsas preparadas con crema.

Sustituir el pan o arroz blanco por integral. Igualmente sustituir los fideos corrientes por fideos integrales.

Si por razones de trabajo o de tipo social debe comer frecuentemente en restaurantes, se preguntará que alimentos puede escoger. Aquí le entregamos algunos consejos:

Prefiera las aves o pescado antes que las carnes rojas, siempre preparadas sin aceite (puede consultar como está preparada). No agregue salsas a las carnes.

Prefiera las verduras como acompañamiento, aliñadas con vinagreta y no con mayonesa o salsas.

Al elegir los postres, prefiera las frutas ¡sin crema!

Revise las etiquetas de los alimentos envasados para conocer su contenido de grasa y colesterol.

Sus manifestaciones clínicas pueden ser muy variadas: desde pacientes que no presentan síntomas por muchos años hasta enfermos con descompensaciones graves por alza (hiperglicemia) o baja de azúcar en la sangre (hipoglicemia).

Las dos caras de la diabetes

Existen dos tipos de diabetes mellitus:

La diabetes tipo I: en la cual los pacientes no producen insulina y deben inyectársela en forma diaria. Generalmente, son personas que han desarrollado la enfermedad en la juventud.

La diabetes tipo II: es la más frecuente en los adultos. Las personas producen insulina, pero el organismo no puede utilizarla de manera eficiente.

La diabetes es responsable del 85% de las muertes por infarto al miocardio y accidente vascular en personas diabéticas.

En las mujeres diabéticas la cardiopatía coronaria es 4 veces más frecuente que en las mujeres no diabéticas. Así mismo, los diabéticos tienen con mayor frecuencia el colesterol alto e hipertensión, factores de riesgo muy importantes para tener un infarto.

Los diabéticos frecuentemente presentan un daño más difuso de las

arterias coronarias, con una mayor cantidad de arterias dañadas. Por esto pueden tener muchos infartos pequeños que pueden producir insuficiencia cardíaca. Además, la mortalidad después de un infarto es mayor en los pacientes diabéticos que en los no diabéticos.

Los pacientes con diabetes suelen tener un patrón de lípidos caracterizado por un alto nivel de triglicéridos, bajos niveles de colesterol HDL y niveles de LDL dentro de límites normales. Sin embargo, el colesterol LDL en ellos es más denso y más aterogénico desde el punto de vista cardiovascular.

Actualmente, se recomienda un nivel de LDL menor de 100 mg/dL en estos pacientes (igual al objetivo de control de pacientes que tienen enfermedad coronaria conocida). Se recomienda, además, que los diabéticos mantenga una presión arterial menor de 130/85 mmHg.

Paralelamente, por el daño que esta enfermedad puede producir en otros órganos (riñones, ojos, etc.) además del corazón, es muy importante lograr un buen control metabólico. Es decir, un buen control de la glicemia. Si además usted tiene otros factores de riesgo coronario, como hipertensión arterial, colesterol elevado y tabaquismo, es fundamental que también estos tengan un control óptimo.

Recomendaciones:

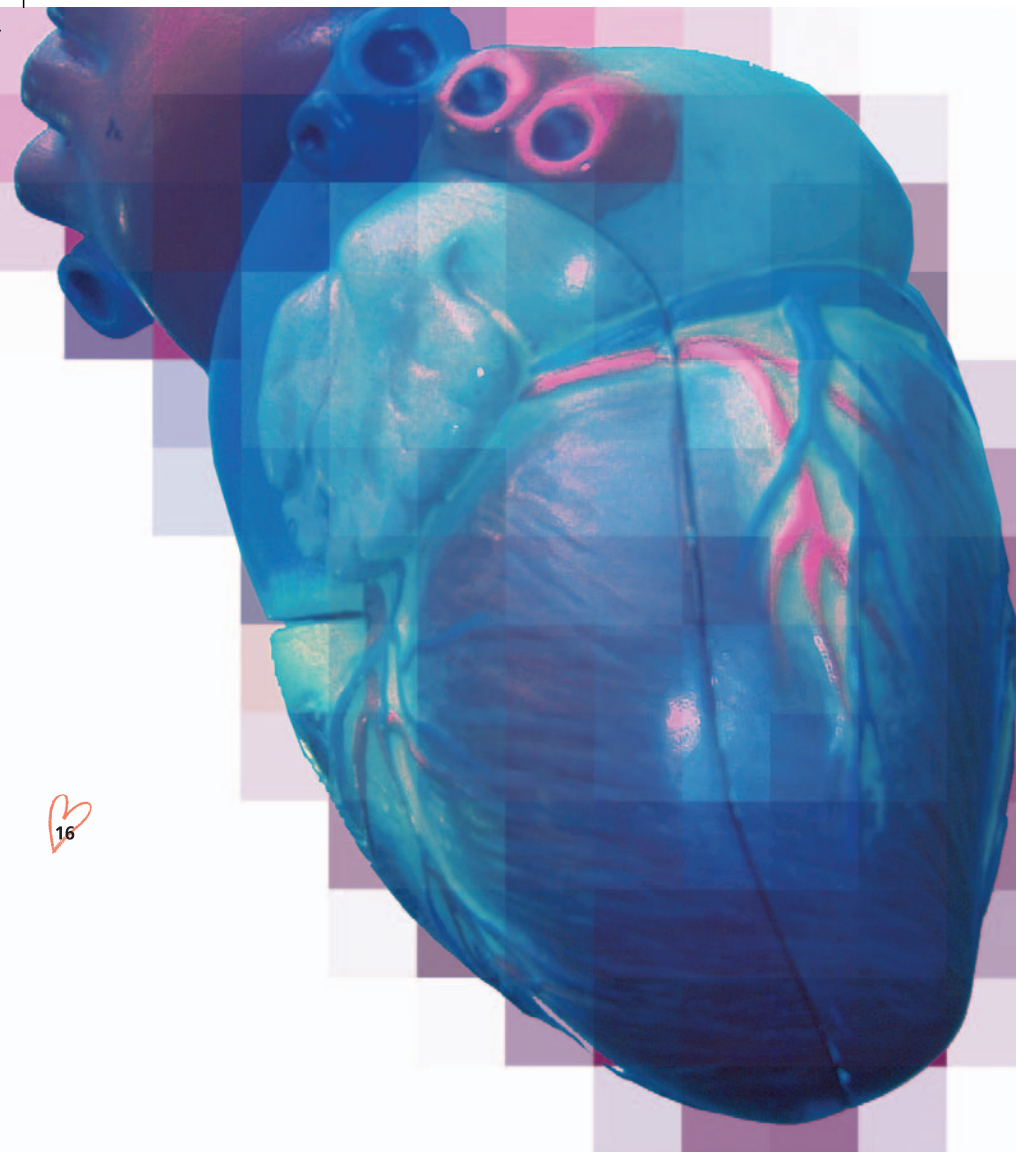
Lleve una dieta adecuada: Todo paciente diabético debe ingerir menos de 200 gramos de hidratos de carbono (azúcares) al día, o menos de 180 gramos si tiene sobrepeso o es obeso. Para esto, es indispensable que la nutricionista le indique cómo calcular los hidratos de carbono que le permitan tener una dieta balanceada y atractiva, que cumpla con la indicación deseada. ¡ **Muchos diabéticos logran controlar su diabetes sólo con el régimen!**

Mantenga un horario establecido para sus medicamentos y comidas: Si no se ha logrado corregir la diabetes con la dieta, su médico le indicará medicamentos orales (hipoglicemiantes) o bien insulina. Es muy importante tener un horario establecido para tomar sus medicamentos o ponerse la insulina, así como para sus comidas, de lo contrario, puede sufrir alzas o caídas bruscas del azúcar en la sangre.

Controle y mantenga su peso en rangos normales: Recuerde que la diabetes es mucho más frecuente en personas con sobrepeso u obesas. Además esta medida le ayudará a reducir el colesterol y controlar la hipertensión arterial.

Bajar de peso y hacer ejercicio previenen el desarrollo de diabetes

17



16

diabetes mellitus y su corazón

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se manifiesta por un elevado nivel de azúcar en la sangre asociado a un déficit total o parcial de insulina. La insulina ayuda a la glucosa (azúcar) que está en la sangre a entrar a las células del cuerpo, para que éstas realicen sus funciones. Como consecuencia de ello, se producen alteraciones en la utilización de los hidratos de carbono (azúcares), proteínas y lípidos en los diferentes órganos y tejidos del cuerpo.

El exceso de azúcar en la sangre en forma mantenida puede producir alteraciones graves en diversos órganos, tales como: ojos, corazón, riñones y extremidades inferiores.

Actualmente, la diabetes es considerada como un equivalente (sinónimo) de enfermedad coronaria. Esto, porque se ha demostrado que el riesgo de un paciente diabético de sufrir un infarto al corazón en el futuro es el mismo que tiene un paciente que ya ha tenido un infarto, pero que no es diabético.

La diabetes ha aumentado en los últimos años tanto en los países desarrollados como en los en vías de desarrollo como nuestro país. Las razones son, fundamentalmente, el aumento de la obesidad y el sedentarismo, que incrementan el riesgo de desarrollar diabetes la enfermedad.

La diabetes es una enfermedad frecuente en las personas adultas.



17

El primer paso para comer en forma saludable es conocer los alimentos y proveer una dieta baja en grasa y en colesterol, evitando los alimentos ricos en ellos.



A continuación le damos una serie de consejos de gran utilidad para la prevención de la hipertensión y su control:

Todo adulto de más de 40 años debe vigilar periódicamente su presión arterial. Más aún si sus padres o abuelos han sido hipertensos.

Evite la obesidad.

Si su carácter o personalidad le llevan con facilidad a situaciones tensas y conflictivas, procure evitarlas.

Intente relajarse y buscar momentos de ocio y descanso.

Si su vida es sedentaria y físicamente poco activa, trate de iniciar un plan de ejercicio físico, previo control médico (30 a 45 minutos al menos 3 veces por semana.) Esto también le ayudará a controlar su peso y a relajarse.

Disminuya el consumo de sal en la preparación de sus comidas. Se recomienda una ingesta diaria de 4

a 5 grs. de sal diaria. Una medida casera fácil para cumplir con esta indicación, es la tapa de un lápiz BIC: 1 tapita corresponde a 2 grs. de sal. Evite añadir sal a las comidas y también evite aquellos alimentos salados, particularmente comidas procesadas. Prefiera alimentos cocidos con aliños naturales.

Reduzca al mínimo las grasas animales de su dieta y hágala rica en verduras, legumbres, fruta y fibra.

No fume.

Aumente el consumo de potasio y calcio.

Siga fielmente el tratamiento prescrito por su médico y no lo interrumpa sin su conocimiento. Asista regularmente a control médico.

Para tener en cuenta

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica. Eso quiere decir que no puede curarse, pero sí mantenerse bajo control. Si usted es hipertenso, es muy importante que comprenda que el tratamiento antihipertensivo debe ser supervisado por un especialista.

Nunca debe suspender sus medicamentos, salvo que su médico se lo indique.

La importancia del buen tratamiento y control de la hipertensión arterial radica en el hecho de que -junto con el aumento del colesterol y el tabaquismo- es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedad coronaria.

El riesgo de desarrollar enfermedad coronaria y de tener un infarto al miocardio es 2 a 3 veces mayor en los hipertensos, en comparación con las personas con presión normal.

La mesa suele ser el centro de nuestra vida familiar. Allí compartimos penas y alegrías y también condicionamos nuestra salud. Por eso, es preciso saber más acerca de lo que comemos.

Alimentos ricos en colesterol y grasas

Estas grasas son generalmente sólidas a temperatura ambiente. Se encuentran en productos de origen animal, como por ejemplo: cortes grasosos de carne de vacuno, carnero, cerdo o ternera, pellejo de aves, manteca, mantequilla, helados y quesos hechos con leche entera. Las grasas saturadas se encuentran también en algunos vegetales como: chocolate, coco, aceite de palma y manteca vegetal hidrogenada.

Es muy importante leer las etiquetas de los alimentos, tanto de los productos que contienen colesterol como de aquellos que contienen grasas saturadas que son perjudiciales para la salud.

Grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas

Estas grasas son, por lo general, líquidas a temperatura ambiente y se encuentran principalmente en productos vegetales tales como: aceite de oliva, de maní, de maravilla, de maíz, de soya y de semilla de algodón, y margarinas hechas con aceites vegetales líquidos.

Es importante destacar que algunas margarinas de origen vegetal son "hidrogenadas" durante su fabricación, lo que también las hace perjudiciales ya que aumentan los "ácidos trans", que son dañinos para la salud.

Aún cuando este tipo de grasas es necesario en su dieta, deben consumirse con moderación para no aumentar de peso.

Triglicéridos

Son compuestos que contienen ácidos grasos y se encuentran en la sangre. El nivel de triglicéridos está dado fundamentalmente por la dieta. Sin embargo, también existen alteraciones genéticas que predisponen a un alto nivel de triglicéridos en la sangre. Los triglicéridos no se depositan en las arterias, pero pueden favorecer que el colesterol lo haga. El sobrepeso, la ingesta excesiva de azúcares y de alcohol pueden elevar el contenido de triglicéridos en la sangre.

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial por encima de los valores establecidos como normales, medida en al menos dos días diferentes, en posición sentada y con un periodo de reposo de al menos 5 minutos entre cada determinación. La presión arterial se registra como dos números: la presión sistólica (el número más alto) que es aquella que se produce en las arterias cuando late el corazón y, la segunda, la presión diastólica (el número más bajo) que se registra cuando el corazón descansa entre latidos.

Se distinguen actualmente 4 categorías de presión arterial (mmHg).

Presión Arterial Óptima:
menor de 120/80

Presión Arterial Normal:
menor de 130/85

Presión Arterial Normal Alta:
entre 130-139/85-89

Hipertensión Arterial:
mayor o igual de 140/90

Hay una relación directa entre las cifras de presión arterial y el riesgo de presentar una enfermedad

cardiovascular: a mayores cifras de presión arterial, mayor riesgo. Se estima que el 30% de la población ni siquiera sospecha que tiene hipertensión. Se trata de una enfermedad muy común en todo el mundo, que afecta a más del 20% de los adultos entre 40 y 65 años y casi al 50 % de las personas de más de 65 años. Uno de sus mayores peligros es que se trata de un mal silencioso. Usted puede tener la presión arterial elevada y no mostrar síntomas. De ahí la importancia de la prevención.

Las complicaciones cardiovasculares graves de la hipertensión arterial son:

- Enfermedad Coronaria (angina, pre-infarto o infarto).
- Accidentes Vasculares Encefálicos (hemorragia cerebral o infarto cerebral).
- Insuficiencia Cardíaca.
- Enfermedad de los riñones o insuficiencia renal.
- Enfermedad Vasculares Periféricas (estrechez de las arterias de las piernas o las carótidas del cuello).

En la mayoría de los pacientes con

hipertensión arterial no se logra determinar una sola causa para el desarrollo de la enfermedad. En ese caso, es llamada "hipertensión arterial esencial".

Se sabe que en la hipertensión influyen múltiples variables que se combinan para producir un alza en la presión arterial, como son factores hereditarios, ambientales, dietéticos, entre otros. El riesgo de ser hipertenso es mayor en los hombres que en las mujeres; en personas con antecedentes familiares de hipertensión; a mayor edad; en obesos; entre quienes consumen más sal y en quienes sufren de estrés.

Aunque la hipertensión arterial no puede ser definitivamente curada, existen una serie de hábitos de vida que, unidos a la acción de los medicamentos antihipertensivos, pueden llegar a controlarla de forma sustancial y evitar así sus consecuencias.

