



DÍA MUNDIAL DE LA HIPERTENSIÓN. 17 de mayo

DIETA EQUILIBRADA Y EJERCICIO FÍSICO, CLAVES PARA LA PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

- ✓ **El 35% de la población española es hipertensa, esta cifra se eleva al 60% en los mayores de 65 años.**
- ✓ **La actividad física regular, a cualquier edad, puede recomendarse como complemento al tratamiento antihipertensivo o como sustitutivo.**

Madrid, 16 de mayo de 2007.- Con el lema “*Dieta equilibrada, tensión arterial controlada*”, la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha de la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) celebra **mañana, 17 de mayo, el Día Mundial de la Hipertensión**, con los auspicios de la Liga Mundial de la Hipertensión. En esta fecha, ambas sociedades quieren informar a la sociedad acerca de la importancia de la prevención y tratamiento hipertensión, primera causa de las enfermedades cardio y cerebrovasculares.

El doctor Luis Miguel Ruilope, presidente de la SEH-LELHA indica que “la educación sanitaria sobre los factores que determinan el riesgo cardiovascular es responsabilidad de todos los que intervenimos en el control del paciente, desde la consulta del especialista, la enfermera o el farmacéutico que dispensa el medicamento hasta las Autoridades Sanitarias autonómicas. La celebración del Día Mundial de la Hipertensión, así como las campañas de concienciación y educación desde edades tempranas constituyen – para el doctor Ruilope – una herramienta muy eficaz para prevenir los factores de riesgo cardiovascular”.

Los expertos indican que prevención del riesgo cardiovascular comprende una serie de medidas muy sencillas y al alcance de todo el mundo. La ecuación es simple: dieta equilibrada y ejercicio físico controlado. “Únicamente con esto conseguiremos evitar en gran medida el riesgo cardiovascular en un individuo a cualquier edad”, asegura la doctora Nieves Martell, coordinadora del Club del Hipertenso de la SEH-LELHA. En los últimos años, el aumento de la incidencia de obesidad y la tendencia a desarrollar una vida mucho más sedentaria ha elevado de forma significativa la prevalencia de la hipertensión arterial, adelantando, además, la edad de aparición.

La alimentación es uno de los pilares básicos para la prevención del riesgo cardiovascular. Una buena alimentación, equilibrada y completa consigue reducir la incidencia de la obesidad, de hiperlipemia y de hipertensión arterial. “No existe ningún alimento absolutamente prohibido en estos casos, ni ninguno que haya que comer en

exclusiva. Por el contrario, hay que hacer dieta variada, procurando reducir la ingesta de los alimentos ricos en calorías”, explica la doctora Martell.

Exceso de alimentación

La prevalencia de obesidad en nuestro país y, como consecuencia, las enfermedades cardiovasculares han aumentado en las últimas décadas en nuestro país como consecuencia de un exceso en los hábitos de alimentación. Diversos estudios señalan que no es lo mismo la ingesta de las calorías que provengan de carbohidratos, de proteínas o de grasas, tal como se pensaba hace años. Una dieta cardiosaludable debe estar compuesta por no más de un 30% de grasas repartidas en: 10% de grasas de origen animal, 10% de grasas poliinsaturadas y otro 10% de aceites monoinsaturados. El aporte proteico debe estar en torno al 15% y el de hidratos de carbono, sobre todo los cereales, las patatas y las legumbres, debe alcanzar el 60%.

Los pacientes hipertensos deben llevar una dieta rica en fibra, con un aporte aproximado de entre 25 y 30 gramos al día. Y si a la hipertensión sumamos una obesidad, hay que tenerlo mucho más en cuenta. Según la doctora Martell, “los alimentos ricos en fibra suelen tener menos contenido energético y aumentan la sensación de saciedad al necesitar más tiempo para su masticación y generan más salivación”.

Tampoco es necesario eliminar totalmente la sal de la dieta. De hecho, ésta resulta indispensable para tener un buen equilibrio alimentario. Aún así, “la ingesta de sal debe ser muy reducida, de unos 2 gramos diarios”, indica esta experta. A pesar de todo, el consumo habitual de sal, incluso entre los hipertensos, es de unos 9 gramos y en algunas zonas el consumo llega a superar los 20 gramos de sal al día. Además, hay que tener en cuenta que el sodio que consumimos no sólo procede del salero, sino que algunos alimentos llevan sal en su propia composición y otros la utilizan como conservantes.

Caminar o correr

El papel del ejercicio físico como modulador de la presión arterial, siempre que se practique de forma periódica, “produce un efecto vasodilatador arterial que sólo se alcanza cuando se realiza una actividad física repetitiva, a una intensidad adecuada y mantenida en el tiempo. Se recomienda un tipo de actividad en la que el paciente ejercite la mayor parte de sus músculos, de manera que alcance un gasto energético entre el 40-60% de su consumo máximo de oxígeno. Por todo ello, el ejercicio físico más recomendado en pacientes hipertensos sedentarios es caminar a paso ligero o la carrera suave”, explica el doctor Ruilope.

Al mismo tiempo, la actividad física muestra efectos beneficiosos en la prevención de otras enfermedades ligadas al riesgo cardiovascular como la obesidad, la hipercolesterolemia y la diabetes. La práctica de ejercicio físico contribuye a elevar las cifras del colesterol HDL, “colesterol bueno”, y ayuda a disminuir los niveles de colesterol LDL, “colesterol malo”, así como los triglicéridos. Respecto a la obesidad, la grasa corporal está íntimamente relacionada con la resistencia a la insulina, por ello

las personas obesas que hacen ejercicio físico aumentan la capacidad de metabolizar la glucosa y evitan el desarrollo de la diabetes.

Hipertensión en España

Hablamos de Hipertensión cuando se detectan cifras de presión arterial por encima de un valor que, por consenso, se ha fijado en 140/90 mmHg. La primera cifra es la llamada presión arterial sistólica y la menor presión arterial diastólica. En España, su incidencia entre la población general adulta es de aproximadamente un 35 por ciento, llegando hasta el 40 por ciento en edades medias y a más del 60 en las personas mayores de 60 años. Así, “afecta en total a unos 10 millones de individuos adultos y, por tanto, se considera un problema de salud pública”, explica el doctor José Ramón Banegas, del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid.

Respecto al control se estima que en España el 90 por ciento de los individuos mayores se ha tomado la presión arterial al menos una vez en el último año. Según los últimos estudios, sólo el 32,8 por ciento de los hipertensos estaban correctamente controlados, porcentaje que bajó al 16,8 si consideramos los hipertensos que tienen otros factores de riesgo como la diabetes o la hipercolesterolemia, también importantes en el riesgo de desarrollar algún evento cardiovascular.

Las cifras son también muy mejorables en el caso del grado de conocimiento y tratamiento de la HTA tanto en España, como en otros países de su entorno.

*** Para más información: Gabinete de Prensa de la SEH-LELHA
(Maite Herráez / Pilar Berengena - Tlf: 91 787 03 00)**