



Los **alimentos** relacionados con la **presión arterial**

Por Fátima Consuelo Soriano
Fernández*

La alimentación es la base de una vida saludable.

*“Que la comida sea tu alimento
y el alimento tu medicina”
(Hipócrates)*

El consumo de cualquier alimento al igual que de cualquier sustancia puede traer consecuencia buenas o malas, en México una de las principales causas de muerte son las enfermedades cardiovasculares, consecuencia de una elevada presión arterial y dentro de este contexto, existen alimentos que hacen que se modifique la presión arterial. Las mediciones de la presión arterial se clasifican en varias categorías: Normal (cuando la lectura es menor de 120mm Hg el primer número (sistólica) y menor de 80mm Hg el segundo número (diastólica)), Hipotensión (valor menor en ambos números y se considera que la presión arterial es baja) e Hipertensión (valor mayor de 120mm Hg y variable en el segundo número y se considera que la presión arterial es alta) (National High Blood Pressure, 1984).

Muchas personas ni siquiera son conscientes de que tienen la presión arterial alta o baja, hasta que empiezan a tener complicaciones. Es por eso que en la medicina se conoce como “el asesino silencioso”.

La presión arterial fluctúa con la edad, así como de otros factores (antecedentes familiares, género, niveles de estrés, tener sobrepeso, consumo de alcohol, ser diabético, ser sedentario, fumador o tomar anticonceptivos orales, etc.), regresando al factor de la edad, dependiendo de la ella es cuando una persona comienza a tener conciencia de sus hábitos alimenticios y las consecuencias que se tendrán de ellos, pero independientemente de la edad que se tenga se puede sugerir **NO AL CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS**,

contienen aditivos (edulcorantes artificiales, emulsionantes, conservantes, colorantes y reguladores de la acidez), que son los encargados de brindar el color, sabor o conservar los alimentos, que hacen que sea más difícil de digerir y que tu sistema digestivo tenga que trabajar más de lo normal, lo cual puede traer consigo algún tipo de enfermedad, en este caso muy en particular relacionada con la presión arterial (Alsabieh et al., 2019; Botelho et al., 2018).

Los alimentos ultra procesados a su vez contienen, elevadas cantidades de sal, lo que podrían acrecentar enfermedades relacionadas con la presión arterial como la hipertensión (Pucci et al., 2016).

Durante décadas, los cardiólogos han adoptado ampliamente la visión histórica de Guyton, sobre la patogénesis de la sensibilidad a la sal y la hipertensión inducida por la sal. Este punto de vista sostiene que la hipertensión inducida por sal suele ser iniciada por una capacidad renal subnormal para excretar una carga de sal que provoca aumentos anormales en el equilibrio de sodio, volumen sanguíneo, gasto cardíaco y, por tanto, presión arterial (Guyton, 1980).

Así, la visión histórica ha propiciado el uso de intervenciones preventivas contra la hipertensión que se basan en reducir la ingesta de sal o aumentar la excreción de sal. Sin embargo, existen humanos y animales que incluyen controles normales apropiados (sujetos resistentes a la sal con presión arterial normal) (Morris et al., 2016; Kurtz et al., 2017).

En contraste con el marco conceptual histórico, un marco conceptual alternativo para la sensibilidad a la sal (denominado marco de “vasodisfunción”) sostiene que el inicio de la hipertensión inducida por sal no suele ser causado por aumentos anormales (mayores)

en la retención de sodio y el gasto cardíaco en sal. El inicio de la hipertensión inducida por sal a menudo es causado por una vasodilatación subnormal y respuestas de resistencia vascular anormales al aumento de la ingesta de sal en sujetos sensibles a la sal en comparación con los de los controles normales resistentes a la sal (Morris et al., 2016; Kurtz et al., 2017).

Por tanto, de acuerdo con la teoría de la vasodisfunción, las intervenciones que promueven la vasodilatación y las respuestas de resistencia vascular normal a los aumentos en la ingesta de sal pueden proteger contra el inicio de aumentos de la presión arterial inducidos por la sal. Esto ocasiona que se plantee la siguiente pregunta:

¿Qué alimentos podrían ayudar a corregir y/o reducir el riesgo de hipertensión?

Hay muchos consejos dietéticos para la hipertensión y el principal y el que más se escucha es el **NO AL CONSUMO DE SAL**, pero más que ese hay más, debes consumir (Ortega et al., 2016, Atefi et al., 2020):

❖ Alimentos ricos en potasio, calcio y magnesio (este tipo de alimentos compensa el efecto del sodio sobre la distribución de líquidos corporales) **tales como:**

- Legumbres (Frijol, Lentejas, Habas, Garbanzo, Soya, Chícharo)
- Frutas (Aguacate, Chirimoya, Melón, Plátano, Kiwi, Higo)
- Hortalizas (Apio, Alcachofas, Tomate, Champiñones, Brócoli)
- Verdura de hoja verde (Col, Lechuga, Espinacas, Acelgas, Berros, Endivias)
- Hierbas aromáticas (Romero, Laurel,

Orégano, Tomillo, Menta, Hinojo)

- Lácteos (Leche, Yogurt y Quesos bajos en grasa)
- Frutos secos (Nueces, Pistaches, Cáñamo, Almendras, Avellanas),
- Semillas (de Girasol, Calabaza, Chía, Sésamo, Quínoa, Lino)
- Cítricos (Toronja, Naranja, Limón, Mandarina)

❖ Alimentos ricos en compuestos fitoquímicos que dilatan las arterias (Tanghe et al., 2021):

- Ajo: vasodilatador de los capilares y las arterias
- Cebolla: favorece la dilatación de los vasos sanguíneos y la buena circulación
- Aceite de oliva: efecto vasodilatador, es muy rico en antioxidantes (Vit E)
- Canela: controlar los niveles de sistema vascular y circulatorio
- Apio: favorece la eliminación de sodio
- Zanahoria: ayuda a disminuir el colesterol, prevenir la arteriosclerosis (rica en Vit C y betacarotenos).
- Crucíferas (col, brócoli, rábanos, nabos, coles de Bruselas): Antioxidantes que previenen la degeneración arterial y ayudan a mejorar la salud de las enfermedades vasculares
- Pitahaya: efecto cardiotónico porque contiene Captina
- Limón: colaboran en el mantenimiento (elasticidad) de las arterias porque contienen Vit C, Rutina, Hesperidina
- Piña: disuelve los coágulos que pueden formarse en la sangre, se fluidifica ya que contiene Bromelina.

Otras recomendaciones relacionadas con la alimentación:

- Eliminar factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, por lo que tiene que consumir alimentos (Cúrcuma: reduce colesterol y triglicéridos) que ayuden a reducir el peso y sobre todo si hay obesidad.
- Realizar una alimentación, completa, equilibrada, variada, inocua, esto se logra otorgando alimentos de cada uno de los grupos (verduras, frutas, legumbres, carnes blancas y rojas, lácteos, oleaginosas)
- Leer las etiquetas de los alimentos para que sepas que les estas ofreciendo

¿Qué alimentos se recomiendan si tengo la presión baja?

- ❖ Beber agua, es la solución más adecuada, pero hacerlo poco a poco, en pequeños sorbos. La deshidratación disminuye el volumen sanguíneo, lo que hace que la presión arterial baje.
- ❖ Tomar una taza de té o café, contienen teína y cafeína, respectivamente, que son sustancias que ayudan a subir la presión arterial siempre que se tomen en cantidades pequeñas, es importante no abusar ni del café ni del té, ya que podrían desencadenar taquicardias.
- ❖ Consumir:
 - **Regaliz** (Raíz medicinal) puede ser masticada directamente o en forma de infusión, ayuda a subir la presión arterias por su contenido en glicirrina, reduce el efecto de la aldosterona, la hormona que ayuda a regular el impacto de la sal en el cuerpo. No consumir por hipertensos, peligrosa.
 - **Chocolate negro amargo** (No chocolate dulce y blanco), gracias a su contenido en teobromina y cafeína
 - **Queso**, solo para aquellos que sufren de presión baja, ya que para los hipertensos puede ser un enemigo y sobre todo

quesos madurados (porque a mayor curación del queso, mayor es la cantidad de grasas saturadas, de colesterol y de sodio, por lo tanto, más dañino para los hipertensos)

- **Alimentos con alto contenido en sal** (Jamón serrano, Bacalao, Anchoas, Aceitunas), pero tener cuidado, precisamente por este aporte en sal, es importante ser mesurado y evitar el consumo excesivo, ya que podrías hacer que te subiera demasiado la tensión.
- **Alimentos ricos en vitamina B-12** (Huevos, Cereales fortificados o carne de ternera), muy poca vitamina B-12 puede provocar anemia, que puede causar presión arterial baja.
- **Alimentos ricos en folato** (Espárragos, Garbanzos o Hígado), muy poco ácido fólico puede tener el mismo efecto que muy poca vitamina B-12.

Si hay tendencia a tener la tensión baja, además de elegir alimentos que nos ayuden a subirla, también tienes que considerar lo siguiente:

- Comer comidas pequeñas con más frecuencia. Las comidas grandes pueden causar caídas más drásticas en la presión arterial, ya que tu cuerpo trabaja más duro para digerir comidas más grandes.
- No debemos abusar de los alimentos y productos diuréticos y drenantes, ya que, potencian la eliminación de retención de líquidos y contribuyen a que la tensión baje.
- Debemos tener cuidado con las pérdidas de peso bruscas. Bajar muy rápido de peso puede favorecer que la persona presente hipotensión. Lo ideal es optar por una pérdida de peso gradual para que el cuerpo se habitúe de forma satisfactoria.

Si no sufro de cambios y solo la quiero controlar

Como ya lo habíamos comentado al inicio de este documento, si de verdad quieres una vida saludable, se te recomienda (Esquivel-Solís y Jiménez-Fernández, 2010):

- Modificar tus hábitos alimentarios.
- Aumentar el consumo de verduras y frutas
- Leer las etiquetas de los alimentos, para poder seleccionar mejor.
- Consumir agua simple, por lo menos 2 litros de agua.
- Realizar actividad física, 30 minutos diarios.
- Acudir a una revisión médica por lo menos cada 6 meses.
- Evita fumar
- Revisa tus porciones de alimentos.
- Unas onzas de chocolate negro después de cenar o como tentempié a media tarde pueden ayudarte a controlar la tensión.

Referencias

1. Alsabieh, M., Alqahtani, M., Altamimi, A., Albasha, A., Alsulaiman, A., Alkhamshi, A., Habib, S.S., Bashir, S. (2019). Fast food consumption and its associations with heart rate, blood pressure, cognitive function and quality of life. Pilot study. *Heliyon*, 5(5), e01566. <https://doi:10.1016/j.heliyon.2019.e01566>
2. Atefi, M., Ghavami, A., Hadi, A., & Askari, G. (2020). The effect of barberry (*Berberis vulgaris* L.) supplementation on blood pressure: A systematic review and meta-analysis of the randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 102608. <https://doi:10.1016/j.ctim.2020.102608>
3. Botelho, A. M., de Camargo, A. M., Dean, M., & Fiates, G. M. R. (2018). Effect of a health reminder on consumers' selection of ultra-processed foods in a supermarket. *Food Quality and Preference*. <https://doi:10.1016/j.foodqual.2018.08.017>
4. Esquivel-Solís V. y Jiménez-Fernández M. (2010).

- Nutritional aspects in the prevention and treatment of hypertension. *Rev Costarr Salud Pública*, 19: 42-47
5. Guyton A.C. (1980). Arterial pressure and hypertension. *Circulatory physiology* III. Philadelphia: W.B. Saunders.
6. Morris, R. C., Schmidlin, O., Sebastian, A., Tanaka, M., & Kurtz, T. W. (2016). Vasodysfunction That Involves Renal Vasodysfunction, Not Abnormally Increased Renal Retention of Sodium, Accounts for the Initiation of Salt-Induced Hypertension. *Response to Morris et al. Circulation*, 133(9), 881–893. <https://doi:10.1161/circulationaha.115.017923>
7. National High Blood Pressure. (1984). High Blood Pressure Control: Share the Success. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, National High Blood Pressure Education Program.
8. Ortega A.R.M., Jiménez O.A.I., Perea S.J.M., Cuadrado S.E., López-Sobaler A.M. (2016). Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. *Nutrición Hospitalaria*. 33(4):53-58 ISSN 0212-1611
9. Pucci, G., Battista, F., D'Abbondanza, M., Sanesi, L., & Schillaci, G. (2016). Sodium consumption, central and peripheral blood pressure, and food habits in a population of healthy adolescents. *The Maciste Study. Artery Research*, 16, 50. <https://doi:10.1016/j.artres.2016.10.008>
10. Tanghe A., Heyman E., Wyngaert K.V., Ginckel A.V., Celie B., Rietzschel E., Calders P., Shadid S. (2021). Evaluation of blood pressure lowering effects of cocoa flavanols in diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Functional Foods*.79: 104399. <https://doi.org/10.1016/j.jff.2021.104399>
11. Kurtz, T. W., DiCarlo, S. E., Pravenec, M., & Morris, R. C. (2017). The American Heart Association Scientific Statement on salt sensitivity of blood pressure. *Journal of Hypertension*, 35(11), 2214–2225. <https://doi:10.1097/hjh.0000000000001458>

.....
 *Fátima Consuelo Soriano Fernández. Licenciada en Nutrición (UVM-Chapultepec)
fasorianofernandez@hotmail.com