

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS: PROGRAMA ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL RENE TOCHE GROPPO ESSALUD – CHINCHA ALTA 2,009

Relationship between lifestyles and the control of blood pressure in elderly patients with hypertension program in the Hospital Rene Toche Groppo Essalud –Chincha Alta 2009

Maria del Rosario Euribe Joaquín¹

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos del programa adulto mayor en el Hospital Rene Toche Groppo ESSALUD-Chincha Alta, durante el periodo de octubre a diciembre del 2009.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 200 pacientes adultos mayores. Se utilizó el muestreo no probabilístico e intencional. Se aplicó un cuestionario semiestructurado conformado por 27 ítems, el cual fue sometido a juicio técnico. Para determinar la validez se utilizaron el coeficiente alfa de Crombrach y el análisis estadístico.

Resultados: Existe asociación entre el patrón de alimentación y el control de la presión arterial en el paciente adulto mayor. Se comprobó la asociación entre actividad física – recreación y el control de la presión arterial en el paciente adulto mayor. Se encontró que existe asociación entre el patrón descanso y sueño (horas de siesta después de almorzar) y el control de la presión arterial en el paciente adulto mayor. Se comprobó que existe asociación entre los hábitos nocivos (consumo de tabaco) y el control de la presión arterial en el paciente adulto mayor. Se encontró que existe asociación entre la adhesión al tratamiento (asistencia al programa) y el control de la presión arterial en el paciente adulto mayor.

Conclusiones: Existe una asociación positiva entre los estilos de vida y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos encontrándose que el 74 % se encontraban controlados y que el 26 % pertenecen a los no controlados.

Palabras clave: adulto mayor, estilo de vida, presión arterial, hipertensión.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between lifestyles and blood pressure control in hypertensive patients older adult program at the Hospital Rene Toche Groppo ESSALUD-Chincha Alta, in the period October to December 2009.

Material and method: A descriptive correlational study and the sequence was cross-sectional research.

The sample consisted of 200 patients older adults in the program, we used non-probability sampling and intentional, they applied a semi-structured questionnaire comprising 27 items, which was technical trial to determine the validity coefficient was used Crombrach Alpha and statistical analysis for reliability of the instrument was subjected to expert opinion and a binomial statistical test.

Results: We found an association between feeding pattern (salt) and the control of blood pressure in elderly patients. We confirmed the association between physical activity - leisure (work activity) and the control of blood pressure in elderly patients. We found an association between rest and sleep pattern (hours nap after lunch) and the control of blood pressure in elderly patients with a degree of significance. It was found that the association between harmful habits (consumption of snuff) and blood pressure control in the elderly patient to a degree of significance. We found an association between treatment adherence (attendance program) to control blood pressure in elderly patients.

Conclusions: A positive association between lifestyle and blood pressure control in hypertensive patients was found: 74% were controlled and 26% belonged to non-controlled.

Keywords: aged, estilo de vida, blood pressure, hypertension,

¹Licenciada en Enfermería. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial no es sólo una enfermedad crónica sino que constituye un factor de riesgo establecido para muchas enfermedades de mayor letalidad que afectan al adulto mayor; por esta razón su control es un punto de partida para disminuir la morbilidad y mortalidad de las diferentes afecciones, tales como las enfermedades coronarias, arterioescleróticas y cerebro vasculares¹.

La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo más importantes de la morbimortalidad cardiovascular y cerebro vascular; es por esto que la prevención y el manejo de los pacientes hipertensos constituyen un reto para los sistemas de salud de todo el mundo. Se trata de un problema de salud pública relevante y es uno de los motivos más frecuentes de consulta en la atención primaria según el ASIS 2005. La hipertensión arterial constituye la segunda causa más frecuente

en la consulta externa en el grupo de los adultos mayores. Ocasiona una demanda frecuente en los servicios de salud lo cual genera altos costos económicos. El incremento de la presión arterial que se produce con la edad puede prevenirse o detectarse precozmente, y por tanto muchas de las complicaciones se podrían evitar.

Según la Organización Mundial de la Salud, la hipertensión es la causante de 7,1 millones de muertes al año (un 13% del total de defunciones mundiales). La hipertensión arterial ocupa el quinto lugar de morbilidad en el adulto mayor según refiere ASIS 2005 ².

En el Perú, el Ministerio de Salud refiere que la hipertensión arterial se ha convertido en un problema de salud pública porque afecta al 24% de los peruanos, de los cuales el 50% corresponden a los adultos mayores³.

En la actualidad la población peruana ha cambiado sus hábitos de vida, reemplazándolos por otros que resultan perjudiciales para su salud como el exceso de estrés, consumo de sodio, ingesta de bebidas alcohólicas y la adopción de patrones inadecuados de descanso y sueño, además del sedentarismo e inactividad física, factores de riesgo identificados como perjudiciales para la salud cardiovascular⁴.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos del programa adulto mayor en el hospital René Toche Groppo Essalud – Chincha Alta.

MATERIAL Y MÉTODO

El enfoque fue descriptivo correlacional, y por la secuencia de la investigación, transversal.

La muestra de la investigación estuvo constituida por 200 pacientes adultos mayores hipertensos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten participar en nuestro estudio.
- Pacientes que tengan más de 6 meses en el programa.
- Pacientes de ambos sexos que asisten al programa.
- Pacientes mayores de 60 años de edad.

El tamaño de la muestra se estableció con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%. Se calculó el tamaño de la muestra mediante la aplicación de la fórmula para población finita. Se utilizó el muestreo no probabilístico e intencional.

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista, la cual fue registrada en un cuestionario semiestructurado compuesto por 27 ítems y una hoja para la valoración de las cifras de la presión arterial con la variable 'controlado' cuando las cifras de la presión arterial son iguales o menores a 140/90 mm Hg y 'no controlado' cuando las cifras de la presión arterial son iguales o mayores a 160/100 mm Hg.

Para el procesamiento de la información se creó un libro de códigos en el programa SPSS versión 12.0. Para el análisis de los datos se elaboraron tablas de contingencia de dos por dos, lo que permitió cruzar la variables 'estilos de vida' y 'paciente controlado' y 'no controlado'. Luego se aplicó la prueba de independencia para determinar el grado de asociación entre las variables (chi cuadrado de pearson).

La presente investigación respetó los principios bioéticos correspondientes a las ciencias de la salud.

TOTAL	PACIENTE		HORAS DE SIESTA DESPUES DE ALORZAS	
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	SI	NO
80	30	50	0	0
90	14	76	1	1
78	4	74	2	2
8	2	6	1	1
2	2	0	2	0
200	52	148	Total	Total

RESULTADOS

TABLA 1. Relación entre el patrón de alimentación: frecuencia de consumo de alimentos y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, Programa Adulto Mayor en el Hospital René Toche Groppo, EsSalud, Chíncha Alta, 2009.

CONSUMO DE SAL EN LOS ALIMENTOS	PACIENTE		TOTAL
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	
sin sal	10	38	48
poca sal	6	17	23
regular sal	92	8	100
bastante sal	20	9	29
Total	128	52	200

$X^2 = 12,062$ $p = 0,007$

Aplicando la prueba chi-cuadrado, encontramos que existe asociación entre el consumo de alimentos y el control de la presión arterial del

adulto mayor hipertenso, con un $P=0,001$, es decir, que es altamente significativo.

TABLA 2. Relación entre el patrón de alimentación: lugar donde consume sus alimentos y el control de la presión arterial en pacientes adultos mayores hipertensos, Programa EsSalud, Chíncha 2009.

ACTIVIDAD LABORAL	PACIENTE		TOTAL
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	
Semi sedentaria	38	22	60
Sedentaria	14	20	34
Físicamente elevada	88	4	92
Muy activa	8	6	14
Total	148	52	200

$X^2 = 47,072$ $p = 0,000$

Así mismo se exploró el lugar donde consumen sus alimentos los pacientes hipertensos,

encontrándose una diferencia significativa ($p=0,019$) cuando consumen sus alimentos en el hogar.

TABLA 3. Relación entre el patrón de alimentación: consumo de sal en los alimentos y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, Programa Adulto Mayor en el Hospital René Toche Groppo, EsSalud, Chíncha Alta, 2009.

HORAS DE SIESTA DESPUÉS DE ALMORZAR	PACIENTE		TOTAL
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	
0	50	30	80
1	82	14	96
2	12	4	16
3	4	2	6
5	0	2	2
Total	148	52	200

$X^2 = 17,871$ $p = 0,001$

Aplicando la prueba chi-cuadrado, encontramos que existe asociación entre el consumo de sal en los alimentos y el control de la presión arte-

rial del adulto mayor hipertenso, con un $P=0,007$, es decir estadísticamente significativo.

TABLA 4. Relación entre la actividad física-recreación: actividad laboral y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, Programa Adulto Mayor en el Hospital René Toche Groppo, EsSalud, Chincha Alta, 2009.

Nº DE CIGARROS QUE CONSUME AL DÍA	PACIENTE		TOTAL
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	
1	18	18	36
NINGUNO	130	34	164
Total	148	52	200

$X^2 = 13,143$

$p = 0,000$

Aplicando la prueba Chi-cuadrado, encontramos que existe asociación entre la actividad que desarrolla en su trabajo y el control de

la presión arterial del adulto mayor hipertenso, con un $P=0,000$, es decir estadísticamente altamente significativo.

TABLA 5. Relación entre la actividad física- recreación: horas de permanencia frente al televisor y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, Programa Adulto Mayor en el Hospital René Toche Groppo, EsSalud, Chincha Alta, 2009.

Nº DE VECES DE ASISTENCIA AL PROGRAMA DE HTA EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES	PACIENTE		TOTAL
	CONTROLADO	NO CONTROLADO	
2	4	0	4
3	10	9	19
4	13	8	21
5	06	0	6
6	115	35	150
Total	148	52	200

$X^2 = 10,074$

$p = 0,038$

Aplicando la prueba chi-cuadrado, encontramos que existe asociación entre las horas de permanencia frente al televisor y el control de la presión arterial del adulto mayor hipertenso, con un $P=0,000$, es decir altamente significativo.

señalan que los hipertensos que reducen el consumo de sal y grasas en su alimentación mantienen las cifras de la presión arterial dentro de los límites permitidos.

DISCUSIÓN

La principal herramienta que tiene el personal de Enfermería para lograr la prevención adecuada y el cuidado efectivo de la hipertensión en sus pacientes es crear condiciones de cercanía y amplia comunicación con ellos.

Con respecto a la relación entre el patrón de alimentación: lugar donde consume sus alimentos y el control de la presión arterial en pacientes adultos mayores hipertensos, datos semejantes encontró Sordo Freire⁶ que nos menciona que la aplicación de un programa de aplicación física adaptado para las personas adultas mayores produce mejoras en el estado afectivo – emocional lo cual tiene efectividad en la reducción del estrés que muchas veces forma parte de la vida cotidiana del adulto mayor, constituyendo un factor de riesgo para las crisis hipertensivas.

Con respecto a la relación entre el patrón de alimentación: frecuencia de consumo de alimentos y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, el presente estudio de investigación concuerda con el de Restrepo Mesa et al.⁵ que

Con respecto a la relación entre el consumo de sal en los alimentos y el control de la presión

arterial en pacientes hipertensos, hallazgos similares se encontraron en la investigación de Massa Rivas⁷ que encontró que cada hora que se disminuía el descanso se asocia con un aumento del 37% de la probabilidad de desarrollar hipertensión, por lo que se concluye que pocas horas de descanso pueden afectar a la salud cardiovascular. Se ha comprobado que quienes duermen menos de 6 horas al día presentan niveles mas altos de presión sistólica y diastólica; se sugiere que podría deberse a que la carencia de sueño aumenta la actividad del sistema nervioso simpático, encargado de controlar la respuesta al estrés y por tanto, relacionado con las cifras de la presión arterial.

Con respecto a la relación entre la actividad física- recreación: actividad laboral y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, en estudios recientes. la Sociedad Peruana de Hipertensión Arterial⁸ ha puesto de manifiesto que el consumo de alcohol y tabaco están directamente relacionados con el aumento de las cifras de la presión arterial. Manifiesta que beber alcohol y el consumo de tabaco producen en sí mismos un aumento de la presión arterial sistólica (1 mm Hg) y diastólica (0,5 mm Hg).

Con respecto a la relación entre la actividad física- recreación: horas de permanencia frente al televisor y el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, los resultados encontrados son muy parecidos con el estudio de Alejandro Tapia Muñoz⁹, que menciona que la adherencia al tratamiento significa mejorar la salud y la calidad de vida del paciente hipertenso, al controlar sus cifras de presión arterial. Estudios realizados confirman que uno de los principales factores que inciden en el mantenimiento de la presión arterial y la falta de la adherencia al tratamiento de los pacientes diagnosticados, es la falta de convicción personal y responsabilidad de los pacientes para realizar comportamientos que les han sido explicados y sugeridos; por tanto es claro el impacto que tiene la falta de adherencia en el éxito o fracaso de los programas terapéuticos.

En conclusión, la participación del enfermero/a en la promoción de estilos de vida saludables dirigidos a evitar complicaciones en pacientes con hipertensión arterial es de vital importancia ya que permite proporcionar al paciente la información necesaria sobre la necesidad de disminuir la práctica de hábitos nocivos de salud, como el consumo de alcohol y tabaco, ingesta de alimentos con alto contenido de grasa, condimentos y sal. Asimismo contribuye con la toma de conciencia sobre el fortalecimiento de estilos de vida saludables, como la realización de ejercicios, el consumo de alimentos con alto

contenido de fibra, el manejo adecuado del estrés y el descanso adecuado, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Hypertension League [Internet]. Montreal: World Hypertension League; 2007 [acceso 5 de abril 2010]. Nonpharmacologic Therapy For High Blood Pressure (Hypertension). Disponible en: <http://www.worldhypertensionleague.org/Pages/NonpharmacologicTherapyForHighBloodPressure.aspx>.
2. Ministerio de Salud del Perú. Andina, agencia peruana de noticias [internet] [Acceso 05 de Abril del 2010]. URL disponible: <ftp://fpl.minsa.gob.pe/boletines/2005.html>.
3. La Hipertensión arterial como factor de riesgo en la morbi-mortalidad [internet] [Acceso 05 de Abril del 2010]. URL disponible: http://www.lanueva.com/edicion_impresa/nota/5/05/2008/855123.html.
4. Organización Mundial de la Salud. Los riesgos para salud mundial [internet]. Boletín de la OMS [Acceso 05 de Abril del 2010]. URL disponible: <http://www.salud.mundial.com/noticias/riesgos/diag>.
5. Restrepo Mesa S, Torres Marín B, Bernal T, Muñoz M, Ocampo L, Alvarado M. ¿Contribuyen los programas de prevención nutrición y dietética en el control de la hipertensión arterial de la hipertensión arterial? [Internet]. Antioquia: Perspectivas en Nutrición Humana- Escuela de Nutrición y Dietética [Acceso el 15 de mayo 2007]. Disponible en: <http://revinut.udea.edu.co/actual/html/a5/>.
6. Sordo Freire J. Evaluación del estado afectivo y de la condición física de un programa de actividad física en personas adultas mayores hipertensas. [Internet]. La Coruña: Universidad de La Coruña; 2007. [Acceso 05 de Abril del 2010]. URL disponible en: http://www.tdr.cesca.es/TESIS_UDC/AVAILABLE/TDR-10065108-145828/SordoFreireJos%E9A.Tesis.pdf.
7. Massa F. El sueño y el reposo, condiciones para mantener las cifras de la presión arterial dentro de los parámetros permisibles. [Internet] [Acceso 06 de Abril del 2010]. URL disponible: http://www.elsueno.com/noticias/tr_personalidad_y_habitos/trsueno/diagnostico501/35570/
8. Sociedad Peruana de Hipertensión - Liga Peruana para la lucha contra la hipertensión arterial. Guía peruana de Hipertensión Arterial 2005. Lima: Sociedad Peruana de Hipertensión; 2005.
9. Tapia A. Adherencia al tratamiento antihipertensivo desde una perspectiva de vida sana en pacientes hipertensos. Boletín. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2007.

Correspondencia:

Marita Euribe

Correo electrónico: maritasol24@hotmail.com

Recibido: 24/10/11

Aprobado para su publicación: 05/06/12