REVISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD

IMPORTANCIA DE ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS. CENTRO DEL ADULTO MAYOR "RENTA LUQUE". 2019.

Importance of lifestyles in hypertensive older adults. Senior Center "Renta Luque". 2019.

DOI: https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0067

Mauro Alejandro Alonzo Vélez[1]
https://orcid.org/0000-0002-9288-4274

Mónica Lisette Valle Gurumendi[1]
https://orcid.org/0000-0003-0396-9389

Josué Antonio Cardoso Castillo[2]
https://orcid.org/0000-0002-1461-8341

Recibido: 23 de enero de 2021 **/ Aceptado:** 20 de mayo de 2021

. **RESUMEN**

Introducción: La Hipertensión Arterial es una enfermedad de etiología múltiple, caracterizada por la elevación persistente de la tensión arterial sistólica, diastólica o ambas cifras**. Objetivo:** Determinar los estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del Centro del Adulto Mayor "Renta Luque" 2019. Siendo las variables del estudio estilos de vida el cual consta de tres dimensiones, nutrición, actividad física y hábitos nocivos. **Materiales y métodos:** La investigación se llevó a cabo mediante el método descriptivo de tipo cuantitativo. La muestra de este estudio se constituyó por 100 adultos mayores de ambos sexos con edades comprendidas entre los 60 y 80 años, con patología de base hipertensión arterial. Para conocer los estilos de vida se aplicó el cuestionario validado por expertos en metodología de investigación y especialistas médicos que consiste en 21 ítems de distintos criterios relacionados con el estilo de vida. **Resultados:** Con la información de los cuestionario se realizó un análisis, presentándose una síntesis gráfica de los resultados más relevantes de esta información. Los resultados de este estudio servirán como base para fomentar, con fundamentos reales, la práctica de actividad física, nutrición y los hábitos nocivos en la adquisición de hábitos saludables de la población nacional, generando el aporte para estudios posteriores sobre la relación de estas mismas variables en diversas poblaciones. **Conclusión:** Mantener un estilo de vida saludables es vital para garantizar la calidad de vida de este grupo etario. Es importante que cuenten con apoyo psicológico permanente, además de un estricto control nutricional, realización de ejercicios pasivos como yoga para evitar el alto nivel de stress que suelen presentar los adultos mayores en especial con comorbilidades como la hipertensión arterial.

Palabras clave: Hipertensión, estilo de vida, tensión arterial sistólica, diastólica.

---

1. Magister En Salud Publica Universidad Estatal De Milagro/Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Guayaquil
2. Magister en Salud Publica Universidad Estatal de Milagro/Hospital General Milagro

*Autor de correspondencia: hbkjunior@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Arterial Hypertension is a disease of multiple etiology, characterized by persistent elevation of systolic blood pressure, diastolic blood pressure or both figures. **Objective**: To determine the lifestyles of hypertensive older adults at the "Renta Luque" Senior Center 2019. Being the variables of the study lifestyles that consists of three dimensions, nutrition, physical activity and harmful habits. **Materials and methods**: The research was carried out using the quantitative descriptive method. The sample of this study consisted of 100 older adults of both sexes aged between 60 and 80 years, with arterial hypertension. The questionnaire validated by experts in research methodology and medical specialists, consisting of 21 items of different criteria related to lifestyle, was applied to learn about lifestyles. Results: With the information from the results of the questionnaire, an analysis was made, presenting a graphic synthesis of the most relevant results of this information. **The results** of this study will serve as a basis to promote, with real foundations, the practice of physical activity, nutrition and harmful habits in the acquisition of healthy habits in the national population, generating the contribution for subsequent studies on the relationship of these same variables in different populations. **Conclusion**: Maintaining a healthy lifestyle is vital to ensure the quality of life of this age group. It is important that they have permanent psychological support, in addition to strict nutritional control and passive exercises such as yoga to avoid the high level of stress that older adults usually present, especially with comorbidities such as arterial hypertension.

Keywords: hypertension, lifestyle, systolic blood pressure, diastolic blood pressure.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial es una enfermedad de etiología múltiple, caracterizada por la elevación persistente de la tensión arterial sistólica, diastólica o ambas cifras; la misma es la enfermedad crónica más frecuente en el mundo, afecta al 25 % de la población adulta y se encuentra distribuida en todas las regiones, atendiendo a múltiples patrones de índole económicos, sociales, culturales, ambientales y étnicos, esta afirmación se da porque las personas llevan unos estilos de vida que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. (1,2,3)

Según la OMS, la hipertensión es el principal factor de riesgo para sufrir una enfermedad cardiovascular. Cada año ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares en la región de las Américas, de las cuales alrededor de medio millón son personas menores de 70 años, lo cual se considera una muerte prematura y evitable. La hipertensión afecta entre el 20-40% de la población adulta de la región y significa que en las Américas alrededor de 250 millones de personas padecen de presión alta (4). Esta enfermedad no se transmite de un individuo a otro, ni por ningún microorganismo patógeno, sino que se puede adquirir por herencia familiar o por el estilo de vida que llevamos. Es un problema que a su vez se convierte en causante de otras enfermedades como cerebrovasculares, insuficiencia renal, enfermedades coronarias, dando lugar a la reducción de la expectativa de vida de estos pacientes.

Según la OPS, En América Latina uno de cada 3 adultos padece hipertensión arterial. Esto es, unos 250 millones de personas sufren esta condición que es causa principal de la mitad de las muertes por problemas cardiovasculares (5). En Ecuador, 1 de cada 5 ecuatorianos de 18 a 69 años tiene hipertensión arterial, de ellos aproximadamente el 45 % desconoce que padece esta enfermedad (6). La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, las cuales representan la principal causa de muerte en el Ecuador. Se estima que al menos el 20 % de la población mayor de 19 años tiene hipertensión arterial en el país, según datos de la encuesta STEPS (6).

La hipertensión arterial se ha convertido en una problemática en el Ecuador, es por ello que el llamado es a modificar los estilos de vida, para ello, es importante conocer las causas de esta enfermedad siendo estas las de herencia familiar y las causas externas las cuales incluyen la obesidad, el estrés y el consumo excesivo de sal y alcohol, considerando también la falta de

ejercicios (4). Teniendo en cuenta, estas posibles causas, se puede decir, que traen consecuencias muy graves en varios órganos (corazón, riñones, cerebro, la visión y los vasos sanguíneos), teniendo como resultados a la insuficiencia cardiaca, arritmias cardiacas, aneurismas, insuficiencia renal, disminución de la visión, ACV hemorrágico e isquémico (7).

Otro factor que se relaciona con la prevalencia creciente de la hipertensión es el aumento de la población, a su envejecimiento y a estilos de vida inadecuados relacionados con el comportamiento, como la dieta malsana, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física, el sobrepeso o la exposición prolongada al estrés. (8)

Es importante mencionar que la hipertensión, es controlable si se siguen estilos de vida saludables para prevenir la presión arterial alta, que incluyen mantener un peso saludable; hacer ejercicio todos los días (moderado por lo menos 30 minutos al día); mantener una dieta alimenticia (rica en frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa); consumir menos sal; no beber alcohol; ni fumar y controlar el estrés (dormir bien por la noche y realizar actividades recreativas) (9, 10).

La OMS explica que los estilos de vida son un conjunto de actividades, actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, por tratarse de una enfermedad crónica que requiere de modificaciones en los estilos de vida que permitan mejorar la salud de los pacientes, familia y comunidad (11).

La OMS, ha desarrollado una campaña: ¡Mide tu presión arterial, contrólala y vive más! A través de la iniciativa HEARTS, que promueve la adopción de las mejores prácticas mundiales en la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares, como es la detección y el tratamiento de la hipertensión. Ecuador es uno de los 16 países que forma parte de esta iniciativa y, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la cooperación técnica de la OPS, se desarrolló el plan estratégico nacional que ha expandido la estrategia a 196 centros de salud de primer nivel del MSP, y hasta finales de 2021 se agregarán 197 más (6).

Según la Organización Mundial de la Salud ha declarado al “sedentarismo enemigo público de los habitantes de la Tierra; la falta de ejercicio físico se asocia con el aumento de la presión arterial en adultos mayores. Se sabe que la actividad física practicada en forma continuada reduce la presión arterial en personas con presión normal o alta, tanto adultos mayores en varones como en mujeres. La actividad física aeróbica es uno de los pilares principales del tratamiento no farmacológico de los pacientes hipertensos, además contribuye a la reducción del peso y también del colesterol” (12, 13).

La Organización Panamericana de la Salud en un artículo llamado “Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores”, menciona que el envejecimiento es un proceso permanente del ciclo vital, y la vejez una etapa del mismo, haciendo la primera diferencia conceptual entre envejecimiento y vejez, por lo que se va realizando una enmienda entre estas palabras tan utilizadas entre expertos y la sociedad en general (14).

Por otra parte, Castanedo, et al, menciona que el envejecimiento “es el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Estos cambios son: bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales” (15). Por lo anterior, se puede concluir que este proceso involucra al individuo desde el mismo nacimiento, hasta el último momento de su vida, acompañado de cambios físicos, mentales, colectivos e individuales.

La vejez, por su parte, puede resultar algo confusa en su definición teórica al no existir un paradigma único que dé cuenta de ella. En ese caso, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), en una publicación titulada “Las personas adultas mayores en Chile”, posiciona a la vejez como “una etapa inscrita al final en el ciclo vital” (16) Por lo tanto, hace referencia a una condición temporal, concisamente, a una forma de tener en cuenta el tiempo en el individuo, es decir, a la edad.

Ahora, ya aclarado las demarcaciones del grupo etario, “es posible determinar limitaciones que faciliten el estudio en una población concreta, en la cual se desarrolló y aplicó la investigación, como primer punto y de cierta manera el más importante a la hora de seleccionar la población, la edad”.

Reduciendo aún más las limitaciones que implican el estudio, “uno de los factores primordiales de los estudios del envejecimiento, indudablemente es el factor demográfico, que toma cada vez más protagonismo al ser una variable que ha aumentado en los últimos años, según encuestas realizadas por estamentos gubernamentales de Ecuador. En un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo, se indicó la evolución de la población total de adultos mayores a nivel nacional por rango de edad, en donde se expresó de manera clara el aumento de esta población en los últimos años. Todo esto en un margen de tiempo comprendido entre los años 1990 y 2013”.

Asumiendo que el aumento de esta población es constante, “se vuelve imprescindible investigar factores que permiten responder a preguntas, sobre por qué sigue creciendo el número de habitantes adultos mayores, qué estilos de vida llevan, cuál es su calidad de vida, cómo viven o logran vivir en la sociedad, entre muchas cuestiones más que posiblemente no han sido conocidas por la comunidad, y que es material imprescindible para estudios relacionados con el tema para sobrellevar de manera natural, este proceso que muchas veces se torna un sacrificio constante en las familias ecuatorianas”.

Es este factor, de constante aumento del número de habitantes adultos mayores, el “que motiva a investigar factores importantes sobre su cotidianidad. Qué estilos de vida lleva esta población y cuál es su nivel de actividad física, es la tarea que centró esta investigación, y que es tan importante de saber, ya que de esta manera permiten conocer la realidad de la población ecuatoriana, en esta etapa, que día a día degenera su propia vida, que, además, por otra parte, se pueden inculcar hábitos positivos en estas personas, haciendo que tomen decisiones que vayan afín con su salud y mantengan una vida activa”.

Por lo tanto, al conocer demográficamente la población a investigar, es posible determinar el nivel de impacto que tendrá dicho estudio, en pro y beneficio de las personas adultas mayores, específicamente en la provincia de Guayas, debido a la masificación que podría tener la difusión de las recomendaciones de hábitos que involucre directamente un envejecimiento saludable. De allí, que el propósito de esta investigación es determinar los estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del Centro del Adulto Mayor “Renta Luque” 2019. Siendo las variables del estudio estilos de vida el cual consta de tres dimensiones, nutrición, actividad física y hábitos nocivos.

MATERIALES Y MÉTODOS

La siguiente investigación es de enfoque cuantitativo, porque permitió recopilar y analizar los datos obtenidos mediante un instrumento de medición. El diseño es observacional ya que las variables no fueron manipuladas por el investigador; prospectivo y de corte transversal ya que el estudio se realizó en un momento determinado y realizando un corte en el tiempo.

El tipo de estudio es descriptivo porque permitió recoger información y medir de manera individual o grupal la variable estudiada. Se trabajó con un grupo perteneciente a la parroquia 9 de octubre ubicada en las calles Gabriel de Luque y José de Antepara. Se aplicó el cuestionario, validado respectivamente y enfocando el objetivo de nuestro estudio. De esta manera, se registraron los datos adquiridos en el cuestionario para poder determinar los estilos de vida de las personas del grupo de estudio.

Los adultos mayores del Centro de Adulto Mayor “Renta Luque” son pacientes hipertensos, controlados con su medicación habitual, proporcionada por su especialista y valorados en los últimos tres meses por el galeno. Además, es importante que tuvieran hábitos nocivos como consumo de tabaco y/o tabaco.

El tipo de muestra es no probabilística, debido a que deben cumplir con los criterios de inclusión, ya que solo los pacientes hipertensos controlados con medicación y con hábitos nocivos fueron tomados en cuenta en la siguiente investigación.

La muestra es finita, y para mayor confiabilidad del presente estudio se realizó la encuesta a 100 pacientes adultos mayores hipertensos que cumplían los parámetros de acuerdo con los requerimientos de nuestros criterios inclusivos.

La selección de nuestros sujetos de estudio se obtuvo con los siguientes criterios: paciente adulto mayor, hipertenso, hipertensión controlada mediante medicación, asistencia subsecuente a médico para valoración y con antecedentes personales de consumo de sustancias consideradas nocivas como son el alcohol y el tabaco. Motivo por el cual se eligieron 50 pacientes masculinos y 50 pacientes femeninos para el presente estudio.

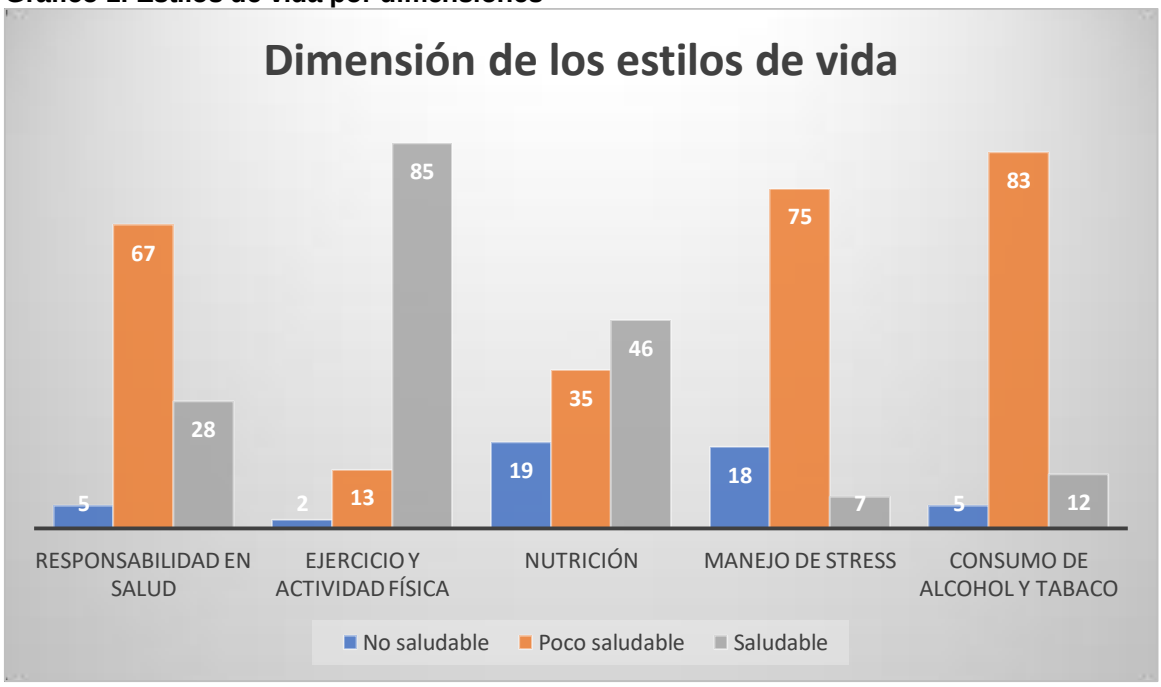
RESULTADOS:

Tabla 1. Estilo de vida saludable

	Frecuencia
No saludable	5
Poco saludable	87
Saludable	8
Total	100

Los resultados del estilo de vida en los adultos mayores hipertensos, se tiene que el 87% presentan un estilo de vida poco saludable, 8% tienen un estilo de vida saludable y solo un 5% lleva un estilo de vida no saludable.

Gráfico 1. Estilos de vida por dimensiones



En los sujetos estudiados, vemos que la parte de nutrición y manejo de stress con 19% y 18% respectivamente, presentan niveles elevados de control no saludable para su patología, mientras que, en actividad física, debido a encontrarse en el programa de adulto mayor y realizar ejercicios cotidianos presentan un 85% de rutina saludable. Tenemos como actividades poco saludables en 3 actividades específicas: responsabilidad en salud (67%), manejo de stress (75%) y consumo de alcohol y tabaco (83%), siendo este punto el más alto de estilo de vida poco saludable y preocupante para el grupo etario en estudio.

CONCLUSIÓN

Los estilos de vida en el grupo de pacientes en estudio, se puede observar que tan solo un 8% del total es saludable, hallándose un 87% poco saludable y un 5% no saludable, debido a que, a pesar de encontrarse en un programa continuo de ejercicios aeróbicos para este grupo etario, hay factores importantes como el manejo del stress y consumo de sustancias nocivas que predisponen a alterar el estilo de vida de los sujetos.

Es importante que se cuente con un apoyo psicológico permanente para este grupo de pacientes, además de un estricto control nutricional por parte del programa que mantiene a este grupo etario, además se pueden realizar talleres de preparación de alimentos saludables y ejercicios tipo yoga y relajación para evitar el alto nivel de stress que suelen presentar los adultos mayores en especial con comorbilidades como la hipertensión arterial. El Centro de Adulto Mayor “Renta Luque” cuenta con un auditorio que posee los recursos necesarios para poner en marcha la campaña de capacitación que está enfocada a uno de los grupos prioritarios del país como son los adultos mayores, con la implementación de programa de estilos de vida saludables para adultos mayores hipertensos

REFERENCIAS

1. Dule Rodríguez, S. Padrino Armas, EM. López Oduardo, M. y Alemán Osuna, A. Algunas consideraciones acerca de la hipertensión, la pre-hipertensión arterial y la práctica de actividad física. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 16 - Nº 156 - Mayo de 2011. Disponible en: https://www.efdeportes.com/efd156/la-hipertension-arterial-y-la-actividad-fisica.htm
2. Valero R., García Soriano A.. Normas, consejos y clasificaciones sobre hipertensión arterial. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Feb [citado 2021 Jun 05] ; (15). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100012&lng=es.
3. Maguiña Duran P., Infante Contreras, M. Factores de riesgo que predisponen a hipertensión arterial en adultos que acuden al servicio de triaje del Centro De Salud “Max Arias Schreiber” – 2013 [Tesis] Universidad Nacional Mayor San Marcos. Lima Perú-2014. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3536/Magui%C3%B1a_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. OMS. Hipertensión (publicación en web) 13 de septiembre de 2019. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/hipertension
5. OPS. La hipertensión causa 800.000 muertes cada año en América Latina y el Caribe (20 Mayo 2015). Noticias ONU. Disponible en: https://news.un.org/es/audio/2015/05/1409181
6. OPS/OMS. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión. [Publicación web] (17 Mayo 2021). Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension
7. González Ybarzábal José Elías, Chirino Ramadán Deysi María. Hipertensión arterial: el diagnóstico del daño en órganos diana en etapa subclínica. Gac Méd Espirit [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Jun 05] ; 16(1): 6-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000100002&lng=es.
8. García Castañeda. NJ, Cardona Arango. D, Segura Cardona AM y Garzón Duque MO. Factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor según la subregión. Rev Colomb Cardiol. 2016;23(6): 528-534. Disponible en: https://rccardiologia.com/previos/RCC%202016%20Vol.%2023/RCC_2016_23_6_NOV-DIC/RCC_2016_23_6_528-534.pdf

9. Medline Plus. Información de salud para usted. Prevención de la presión arterial alta. (publicación web) 23-abril-2021. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventhighbloodpressure.html
10. Yorde Erem Samar. Cómo lograr una vida saludable. An Venez Nutr [Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Jun 05] ; 27(1): 129-142. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es.
11. Ramírez N. Estilos de Vida Saludable que Practican Los Profesionales De Enfermería Del Servicio De Emergencia Y De La Unidad De Trauma Shock, Hospital "Víctor Ramos Guardia" Huaraz – 2015 [Tesis]. Universidad Autónoma de ICA. Chincha-Ica-Peru, 2015. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/25/1/NADEZHDA%20TARCILA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf
12. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial [página web]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
13. OMS. Actividad física. [página web] 26 de noviembre de 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
14. OPS. ProMOVER un estilo de vida para las personas Adulta Mayor. IBSN 92 75323992. Washington DC, OPS 2002. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/promover.pdf
15. Rodríguez-Castañeda, Aleida, et al. "Estrés oxidativo en adultos mayores con diabetes mellitus o hipertensión arterial." Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 56.S1 (2018): 12-17.
16. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Guía de prevención del maltrato en personas mayores. Chile: Senama, 2007:1-17.