

Calidad de Vida e Hipertensión Arterial sistólica y diastólica en adultos mayores del Centro poblado "Virgen del Carmen La -Era", Lurigancho Chosica, 2016.

Quality of Life and Systolic and Diastolic Arterial Hypertension in Older Adults of the "Virgen del Carmen La -Era" Lurigancho Chosica, 2016.

Preciado Rodriguez, Brigitte; Orrego Granados, Keila

E.P. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima

Resumen

Objetivo: El presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar el Nivel de Calidad de Vida y la Hipertensión Arterial sistólica y diastólica en adultos mayores, del Centro Poblado "Virgen del Carmen - La Era". **Metodología:** La metodología empleada en este estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Para la recolección de datos e identificar el nivel de Calidad de Vida y la Hipertensión Arterial sistólica y diastólica se utilizaron dos instrumentos: cuestionario sobre el nivel de Calidad de Vida en adultos mayores hipertensos, y una ficha técnica sobre hipertensión arterial. La muestra estuvo constituida por 29 adultos mayores, 15 (51,7%) mujeres y 14 (48,3%) hombres, con diagnóstico de hipertensión arterial. **Resultados:** Los resultados encontrados señalan que, el 65,5 % de los adultos mayores tienen una calidad de vida "Regular" y solo el 34,5 % tienen una calidad de vida "Bueno". Por otro lado, los hallazgos evidencian que, el 58,6 % de los adultos mayores presentan Hipertensión Sistólica leve, el 37,9 % Hipertensión Sistólica es moderada y el 3,4% Hipertensión Sistólica severa. Asimismo, el 51,7% presenta Hipertensión Diastólica moderada, el 44,8 % Hipertensión Diastólica leve y el 3,4 % hipertensión diastólica severa. **Conclusiones:**

En conclusión, el 65,5 % de los adultos mayores del centro Poblado "Virgen del Carmen - La Era" tienen una calidad de vida "Regular" y el 34,5 % (10) tienen una calidad de vida "Bueno". Asimismo, el mayor porcentaje de adultos mayores presenta una Hipertensión Sistólica leve (37,9 %) y una Hipertensión Diastólica moderada (51,7 %). Además, según el resultado de la prueba estadística Chi cuadrado se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de calidad de vida y la hipertensión arterial sistólica y diastólica.

Palabras clave: Calidad de vida; hipertensión arterial; adultos mayores.

Abstract

Objective: This study aims to determine the level of quality of life and systolic and diastolic arterial hypertension in older adults, from the "Virgen del Carmen - La Era" population center. **Methodology:** The methodology used in this study is descriptive cross-sectional descriptive type. Two instruments were used to collect data and identify the level of quality

of life and systolic and diastolic arterial hypertension: questionnaire on the level of quality of life in elderly hypertensive patients, and a technical file on arterial hypertension. The sample consisted of 29 elderly adults, 15 (51.7%) women and 14 (48.3%) men, with a diagnosis of arterial hypertension. **Results:** The results found indicate that 65.5% of the elderly have a "Regular" quality of life and only 34.5% have a "Good" quality of life. On the other hand, the findings show that 58.6% of the elderly present mild systolic hypertension, 37.9% systolic hypertension is moderate and 3.4% severe systolic hypertension. Likewise, 51.7% had moderate diastolic hypertension, 44.8% had mild diastolic hypertension and 3.4% had severe diastolic hypertension. **Conclusions:** In conclusion, 65.5% of the older adults in the "Virgen del Carmen - La Era" center have a "regular" quality of life and 34.5% (10) have a "good" quality of life. Likewise, the highest percentage of older adults presented mild systolic hypertension (37.9%) and moderate diastolic hypertension (51.7%). In addition, a statistically significant relationship was found between the quality of life level and the systolic and diastolic arterial hypertension, according to the result of the Chi square test.

Key words: quality of life; arterial hypertension; older adults.

Introducción

Un dato muy importante es que actualmente las enfermedades cardiovasculares se han convertido en la primera causa de muerte en casi todos los países del mundo industrializados y el análisis de todo este fenómeno ha permitido reconocer la existencia de unas variables biológicas denominadas factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, capaces de influenciar la probabilidad del padecimiento de accidentes cerebrovasculares, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca. Es por ello que la hipertensión arterial es uno de estos factores de riesgos modificables y es considerado en la actualidad, como uno de los mayores problemas de nuestra salud (Crespo, 2007)

La salud de la persona disminuye a medida que envejece, y así llega la edad adulta tardía o adulta mayor, este último periodo comprende, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde la edad de 60 años en adelante, caracterizándose por una decadencia general del funcionamiento de todos los sistemas del cuerpo, denominándolo proceso de envejecimiento, en el cual se suscitan diversos cambios propios a la edad que se traducen inclusive en patologías crónicas sino se ha llevado la práctica de estilos saludables. (OMS, 2002).

Materiales y métodos

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo porque los datos se analizaron estadísticamente. Asimismo, es de diseño no-experimental porque no se manipularon las variables. Asimismo, tiene un corte transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento. Y, finalmente, es de tipo descriptivo correlacional porque se realizó el análisis en la relación entre conocimientos y actitudes. La muestra estuvo conformada por 29 adultos mayores del Centro poblado "Virgen del Carmen – La Era". La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia ya que los adultos mayores fueron seleccionados teniendo en cuenta algunos criterios de inclusión y

exclusión. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 21 y se utilizó las medidas de tendencia central y chi-cuadrado.

Resultados

Los resultados encontrados señalan que, el 65,5 % de los adultos mayores tienen una calidad de vida “Regular” y solo el 34,5 % tienen una calidad de vida “Bueno”. Por otro lado, los hallazgos evidencian que, el 58,6 % de los adultos mayores presentan Hipertensión Sistólica leve, el 37,9 % Hipertensión Sistólica es moderada y el 3,4% Hipertensión Sistólica severa. Asimismo, el 51,7% presenta Hipertensión Diastólica moderada, el 44,8 % Hipertensión Diastólica leve y el 3,4 % hipertensión diastólica severa.

Una vez recolectado los datos se presenta a continuación los resultados según el orden, los objetivos del trabajo de investigación obtenidos.

Calidad de vida

Tabla 1

Nivel de Calidad de vida en los adultos mayores hipertensos del Centro Poblado “Virgen del Carmen –La Era” setiembre, 2016

Nivel de Calidad de vida	n	%
Regular	19	65,5
Bueno	10	34,5
Total	29	100,0

En la Tabla 1 se evidencia que el 65,5 % (19) tienen una calidad de vida “Regular” y el 34,5 % (10) tienen una calidad de vida “Bueno”.

Hipertensión arterial sistólica

Tabla 2

Nivel de hipertensión arterial sistólica en los adultos mayores hipertensos del Centro Poblado “Virgen del Carmen - La Era” setiembre, 2016

Hipertensión Sistólica	N	%
Leve	17	58,6
Moderada	11	37,9
Severa	1	3,4
Total	29	100,0

En la Tabla 2 se evidencia que el 58,6 % (17) evidencia que su Hipertensión Sistólica es leve, el 37,9 % (11) su Hipertensión Sistólica es moderada y el 3,4% (1) presenta Hipertensión Sistólica severa.

Hipertensión arterial diastólica

Tabla 3

Nivel de hipertensión arterial diastólica en los adultos mayores hipertensos del Centro Poblado “Virgen del Carmen - La Era” setiembre, 2016

Hipertensión Diastólica	N	%
Leve	13	44,8
Moderada	15	51,7
Severo	1	3,4
Total	29	100,0

En la Tabla 3 se evidencia que el 51,7 % (15) presenta Hipertensión Diastólica moderada, el 44,8 % (13) presenta Hipertensión Diastólica leve y el 3,4 % (1) presenta hipertensión diastólica severa.

Discusión

En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez es el reto más inmediato de las políticas sociales. El creciente aumento de la esperanza de vida, el descenso sin precedentes históricos de la tasa de natalidad, los cambios en la estructura, en el tamaño, en las formas en la familia, los cambios en el status de las mujeres, la reducción creciente de las tasas de actividad laboral entre las personas de cincuenta y cinco y más años, han convertido el envejecimiento de la sociedad en una cuestión de máximo interés (Valencia, 2012).

En cuanto a la relación entre el nivel de calidad de vida y la hipertensión arterial sistólica y diastólica de los adultos mayores en este estudio, el mayor porcentaje de adultos mayores presenta una calidad de vida regular. En cuanto a la hipertensión arterial el mayor porcentaje de adultos mayores presenta hipertensión sistólica leve y una hipertensión diastólica moderada.

Conclusión

En conclusión, el 65,5 % (19) de los adultos mayores tienen una calidad de vida “Regular” y el 34,5 % (10) tienen una calidad de vida “Bueno”. Asimismo, el 58,6 % (17) evidencia que su Hipertensión Sistólica es leve el 37,9 % (11) su Hipertensión Sistólica es moderada y el 3,4% (1) presenta Hipertensión Sistólica severa. El 51,7 % (15) presenta

Hipertensión Diastólica moderada, el 44,8 % (13) presenta Hipertensión Diastólica leve y el 3,4 % (1) presenta hipertensión diastólica severa. Además, se encontró según la prueba estadística Chi cuadrado una relación estadísticamente significativa entre el nivel de calidad de vida y la hipertensión arterial sistólica y diastólica.

Referencias

- Edgardo, R. C. (2011). Factores que influyen en el fallo del autocuidado de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que consultan en la unidad comunitaria de salud familiar del cantón el despoblado, municipio de Santa Rosa Guachipilín-Mexico. Autocuidado con el cuerpo, 4-5.
- Gallegos, J. C. (2011). Efectos terapéuticos de la actividad física en la calidad de vida de los pacientes con hipertensión arterial que asisten al club de hipertensos sub-centro de salud la Esperanza Ibarra: Ecuador. Publicaciones Ibarra, 3-4.
- García, G. e Isern, A. (2011). Calidad de vida en el adulto mayor que practica ejercicio físico. Santa Clara, Villa Clara. Medcentro.
- García, R. (2013). Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos. Psicología Salud, 23.34.
- Germán, C; Sánchez, A y Mazarrasa, L. (2003). Salud Pública y Enfermería Comunitaria. 2a. ed. Ed. Mc-Graw Hill Interamericana. España. Pp. 1616-1630.
- Agusti, R. (2006). Acta Médica Peruana. Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200005 (Accesado 25/06/2013).
- Baptist, A; Hernandez, R y Fernandez, C. (2006). Metodología de la Investigación. 3a.ed. México. Ed. Mc Graw Hill. Pp. 184-188.
- Ministerio de Salud Pública. República de Cuba. Programa Nacional de Prevención Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med Gen Integral; 15(1):46-87.